

**UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
AREA CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA**



TRABAJO DE MONOGRAFIA

**“FACTORES QUE INFLUYEN A LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
EN EL BARRIO NAZARIA IGNACIA DEL MUNICIPIO DE
PUERTO RICO EN LA GESTION 2008”**

INTERNO: VICTOR HUGO FUENTES NAY

COBIJA – PANDO – BOLIVIA

GESTION 2008

AGRADECIMIENTO

A Dios nuestro Padre celestial, por haberme dado inteligencia para comprender, raciocinio para diferenciar y sentimientos para apreciar la infinita belleza y bondad de su creación.

A mi familia, por su apoyo incondicional, comprensión y aliento para culminar este trabajo investigativo.

A mi docente de la asignatura, Lic. Alicia Chambi que durante este tiempo me asesoro y guió con sus conocimientos y paciencia para realizar este trabajo de investigación.

A nuestra Universidad Amazónica de Pando que nos brinda un apoyo de superación para ser unos buenos profesionales.

A mi pareja Mariel que incondicionalmente me brinda su apoyo y conocimiento.

A los estudiantes del Tecnológico de Puerto Rico del Programa de enfermería

A los Pobladores del barrio Nazarea Ignacia por su colaboración y conclusión del trabajo

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación va dedicado a la persona que con su conocimiento su amistad y paciencia me enseñó lo importante que es el estudio para mi futuro.

*Que dios lo tenga en su paraíso y que nos guíe nuestros pasos desde allá
Gracias Dr. Lucas Gordillo Z. E.P.D & D.D.G*

INDICE

Índice	Página
Introducción.....	1
Justificación.....	1
Situación problemática.....	1-2
Problema Científico.....	2
Objeto de estudio.....	2
Campo de acción.....	2
Objetivo General.....	2
Objetivos Específicos.....	2
Diseño metodológico.....	3
Marco Teórico o Conceptual.....	4 - 11
Hipótesis.....	12
Variables.....	12
cuadro nº 1 edad y sexo de las personas encuestadas que sufrieron vif en el barrio nazarea ignacia del municipio de puerto rico en la gestión 2008.....	13
cuadro nº 2 tipo de violencia intrafamiliar que sufrieron las personas encuestadas en el barrio nazarea ignacia del municipio de puerto rico en la gestión 2008.....	14
cuadro nº 3 sufrieron vif por el factor social las personas encuestadas en el barrio nazarea ignacia del municipio de puerto rico en la gestión 2008.....	15
cuadro nº 4 sufrieron vif por el factor económico las personas encuestadas en el barrio nazarea ignacia del municipio de puerto rico en la gestión 2008.....	16
cuadro nº 5 sufrieron vif por el factor económico las personas encuestadas en el barrio nazarea ignacia del municipio de puerto rico en la gestión 2008.....	17
Conclusiones y recomendaciones.....	18
Anexos.....	19
encuesta de v. i. f. en el barrio nazarea ignacia del municipio de puerto rico en la gestión 2008.....	20
Municipio de Puerto Rico.....	21-47
Bibliografía.....	48

TITULO
FACTORES QUE INFLUYEN A LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL
BARRIO NAZARIA IGNACIA DEL MUNICIPIO DE PUERTO RICO EN LA
GESTION 2008

INTRODUCCION.-

La violencia intrafamiliar a nivel Nacional es un Problema de Salud Publica la complejidad misma para enfrentarla y solucionarla hace que sea una de las causas más altas de mortalidad y morbilidad en las familias bolivianas.

El presente trabajo de violencia intrafamiliar nos permitirá reconocer los factores más importantes por lo cual existen altos índices o riesgos de violencia intrafamiliar en el Municipio de Puerto Rico, en una determinada área concentrada.

No debemos olvidarnos que la violencia intrafamiliar deja secuelas a las persona agredida y a todo su entorno social y costos altísimos al estado y a la población en general, mediante este trabajo y la obtención de datos estadísticos e información correcta y la concientizacion a las familias de Puerto Rico sobre la Violencia Intrafamiliar nos llevara a disminuir la misma y a rehabilitar a las personas agredidas y remitir al agresor a las instituciones responsables.

JUSTIFICACION.-

En Bolivia la Violencia Intrafamiliar a través de un estudio realizado por registro de denuncias por organismos e instituciones publicas y privadas SAG 1995, que se realizo en las principales cuatro ciudades del País se mostró que entre el 70%, mas del 80% de las denuncias ocurren por Violencia Intrafamiliar y que de estas, entre el 88% y 95% de los casos la Mujer, es victima de agresiones por parte de su compañero intimo.

Por la misma fuente se estima que 54 mujeres de cada 100, denuncian la violencia física, unas 40 por violencia psicológica y 6 de cada 100 lo hace por violencia sexual.

Podemos justificar que si existe la violencia intrafamiliar en nuestro país, departamento y municipio es por este motivo que tenemos que identificar los factores que mas influyen a la violencia intrafamiliar para poder, solucionarlo, prevenirlo y rehabilitarlo al entorno social a las personas agredidas y toda su familia

SITUACION PROBLEMÁTICA.-

En el municipio de Puerto Rico los casos de denuncia intrafamiliar en la FELCC son la siguientes. Desde enero del 2008 hasta octubre del 2008 se atendieron 6 casos de agresiones entre parejas y 3 casos de agresiones a menores de edad.

En el centro de salud de Puerto Rico los casos atendidos por el personal de salud en violencia intrafamiliar según la fuente del SNIS en el primer semestre del 2008 son 8 seis casos de sexo femenino y seis casos de sexo masculino, pero los últimos son menores de edad todos los casos atendidos con certificado correspondiente con diagnóstico de agresión física, poli contusos y heridas en diferentes regiones corporales.

El grupo EXTENSA brigada de salud, atendió 3 casos de violencia intrafamiliar uno menor de un año y dos de 15 a 59 años.

En total 11 casos por el personal de salud en el primer semestre y muchos sin denunciar ni atender según comentarios de una ciudadana de Puerto Rico quien afirma que en algunas familias es el pan de cada día (comentario de una presidenta de barrio).

PROBLEMA CIENTIFICO.-

¿Cuáles son los factores que influyen a la violencia intrafamiliar en el barrio Nazaria Ignacia del Municipio de Puerto Rico en la gestión 2008?

OBJETO DE ESTUDIO.-

Familias de diferentes clases sociales, culturales económicos y religiosos del Barrio Nazaria Ignacia del Municipio de Puerto Rico en la gestión 2008.

CAMPO DE ACCION.-

Barrio Nazaria Ignacia del Municipio de Puerto Rico en la gestión 2008.

OBJETIVO GENERAL.-

- Identificar los factores que influyen a la violencia intrafamiliar en las familias del barrio Nazaria Ignacia del Municipio de Puerto Rico en la gestión 2008.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.-

- Realizar la recolección de datos de violencia intrafamiliar Barrio Nazaria Ignacia del Municipio de Puerto Rico en la gestión 2008
- Realizar la encuesta de violencia intrafamiliar en las familias en estudio del Barrio Nazaria Ignacia del Municipio de Puerto Rico en la gestión 2008
- Clasificar los factores mas influyentes a la violencia intrafamiliar
- Informar, educar y comunicar sobre violencia intrafamiliar a las familias del Barrio Nazaria Ignacia del Municipio de Puerto Rico en la gestión 2008.

DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE INVESTIGACION

DESCRIPTIVO.-

Están dirigidos a determinar como esta la situación de las variables en estudio.

PARTICIPATIVO.-

Interviene la población mediante el análisis crítico del problema y la necesidad de buscar soluciones para las mismas.

ANALITICO.-

Busca contestar determinado fenómeno, cual es la causa o factores más importantes, estableciendo una asociación o correlación entre las variables.

UNIVERSO.-

Población de 30 familias del Barrio Nazaria Ignacia del Municipio de Puerto Rico en la gestión 2008

MUESTRA.-

Se tomara el 30% de las personas en estudio del Barrio Nazaria Ignacia del Municipio de Puerto Rico en la gestión 2008.

DISEÑO MUESTRAL

TAMAÑO DE LA MUESTRA

UNIDAD DE ANALISIS.-

Familias comprometidas con el estudio del Barrio Nazaria Ignacia del Municipio de Puerto Rico en la gestión 2008.

DISEÑO DE INSTRUMENTOS.-

Recolección de datos en registros Historia Clínicas de los Centros de Salud, de La Policía Nacional y a través de encuestas aplicadas a las familias en estudio del Barrio Nazaria Ignacia del Municipio de Puerto Rico en la gestión 2008.

MARCO TEORICO O CONCEPTUAL

LA FAMILIA COMO UN SISTEMA

Cada vez que se discute el concepto de familia, es necesario definir antes que entendemos por familia. Elementos tales como la composición y la estructura han variado en el curso de los años. A lo largo de este capítulo, la familia se definirá como un sistema social compuesto de dos o más individuos con un fuerte compromiso emocional y que viven dentro de un hogar común. Tal definición permite incluir la gran variedad de estructuras familiares que existen dentro de la sociedad moderna: por ejemplo, la familia de un solo conyugue, la familia nuclear, la familia extendida, la familia homosexual, los grupos familiares comunitarios, etc.

Cuando se estudia a la familia como un sistema. Es necesario examinar las relaciones y las interacciones de los miembros de la familia. La familia es un sistema de miembros interactuantes, diferente de los miembros individuales, y que no pueden predecirse a partir de ellos. En la dinámica familiar influyen factores étnicos, culturales, y socioeconómicos. Las relaciones intrafamiliares pueden describirse como subsistemas. Estos incluyen díadas, coaliciones, y triadas o triángulos. Además la familia forma parte de un suprasistema o sistema mayor con el que se interactúa el sistema familiar, como el sistema del ciudadano de la salud o el escolar.

Como sistema social humano, la familia es un sistema abierto y por ello, continuamente al cambio. Lo que variaba con cada familia es el grado de apertura a la intervención exterior (mantenimiento de fronteras por el sistema). La concordancia entre los valores de la familia y el entorno circundante disminuirá los conflictos y permitirá fronteras mas permeables. En consecuencia, el cuidado de enfermería deberá basarse en la valoración tanto de la estructura como el funcionamiento del sistema familiar.

Cada familia se vera enfrentada a periodos de transmisión durante los cuales ocurren cambios que alteraran la estructura de la familia. Hay dos tipos de acontecimientos que iniciaran la transformación intrafamiliar: los acontecimientos normativos y los acontecimientos paranormativos. Los primeros se refieren a los acontecimientos que suceden regularmente en casi todas las familias y que surgen de las funciones de la procreación y la crianza de los hijos: por ejemplo, el matrimonio, el nacimiento, el ingreso de la escuela, la jubilación, etc. Los acontecimientos paranormales son sucesos frecuentes, pero no tan universales. Dentro de estos se incluyen el aborto, el divorcio, la enfermedad, la muerte prematura, etc. La transición de la familia a lo largo de tales acontecimientos se menciona como el ciclo vital de la familia. Los periodos de transición se caracterizan por frustraciones y estrés que rompen la estabilidad de la familia. La valoración de las señales de peligro del sistema familiar y la intervención de enfermería durante esos periodos de transición pueden ser definitivas para ayudar a la familia y recobrar la estabilidad y que pueden encargarse adecuadamente de las necesidades de los miembros individuales.

La familia permanece como sistema vital dentro de la sociedad por las funciones esenciales que desempeñan tanto para sus miembros como para la sociedad. Desde el punto de vista histórico, la reproducción ha sido una de las funciones de la familia. Otra de esas funciones es actuar como mediadora entre los individuos y la sociedad mediante la socialización de los miembros de la familia según los valores y las normas sociales.

La familia es el contexto para el desarrollo del individuo y proporciona el apoyo para la consecución de lo necesario para el individuo y para la familia. El rol de la familia para procurar la salud de sus miembros es de particular importancia para la enfermera. Las actitudes frente a la salud, las creencias, y las prácticas se originan normalmente en la familia y se hallan influidas por factores étnicos, culturales y socioeconómicos. En el momento en que la enfermera interactúa con el sistema familiar, la valoración de salud debe construirse en el cabal conocimiento de la interacción tanto entre los miembros de la familia como entre la familia y otros sistemas sociales.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR/ DOMESTICA- CONCEPTO LEGAL

La violencia intrafamiliar/ doméstica es una forma de violencia que transcurre en el hogar, es la más frecuente común y no siempre se encuentra en relación directa al nivel de educación y condición socioeconómica de las familias.

La familia es la unidad fundamental sobre la cual está constituida la sociedad, y una de sus funciones es la creación de un ambiente armonioso de funcionamiento que brinde apoyo y seguridad a sus integrantes. Esa armonía, sin embargo, está amenazada por actos de agresión cometidos dentro de la familia por cualquiera de sus miembros y que afecta la integridad física y psicológica de otro/a (s) miembro (s).

Las víctimas principales de este tipo de violencia son las mujeres, niños/as, adolescentes y ancianos/as. Salvo algunas excepciones, en una pareja, el hombre es el agresor más frecuente en casos de violencia.

En Bolivia de acuerdo a la ley 1674/95, se entiende por violencia intrafamiliar a la agresión física, sexual o psicológica cometida por:

- El conyugue o conviviente.
- Los ascendientes. Descendientes, hermanos, parientes civiles o afines en línea directa colateral.
- Los tutores curadores o encargados de custodia..

Según la misma ley, se llama violencia doméstica, a aquellos hechos o agresiones cometidas específicamente por conyugues, ex-conyugues, ex-convivientes o personas que hubieran procreado hijos en común legalmente reconocidos o no, aunque no hubiera convivido.

TIPOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

De acuerdo al marco legal citado se reconocen los siguientes tipos de violencia intrafamiliar.

- **VIOLENCIA FISICA**

Es la agresión en el cuerpo producida por: golpes, empujones, puñetazos, jalones de pelo, mordeduras, patadas, palizas, quemaduras, lesiones por armas de fuego y otras agresiones

- **VIOLENCIA SEXUAL**

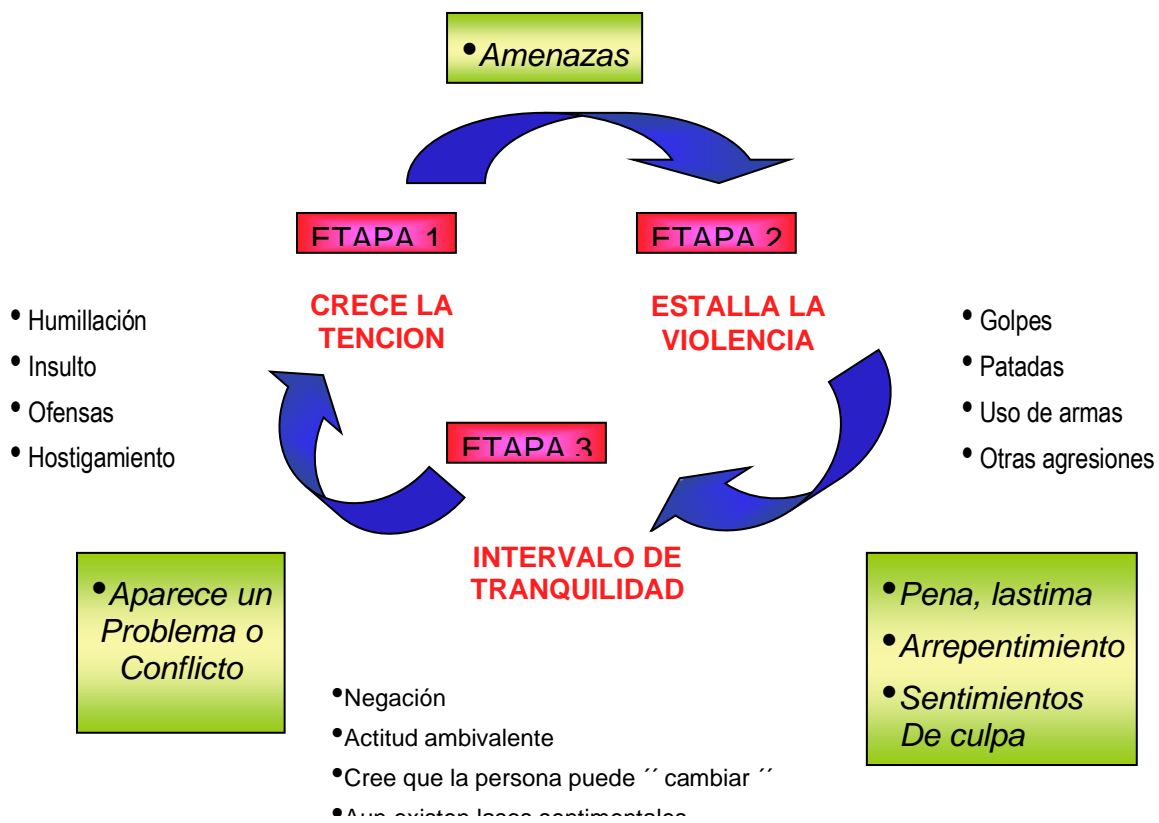
Es la afectación en el ámbito de la sexualidad humana producida por actos como: manoseo, acoso sexual, pedidos de relación sexual y observaciones lesivas, agresión sexual y/o sexo forzado.

- **VIOLENCIA PSICOLOGICA**

Es el daño producido en la esfera psíquica como: aislamiento, celos excesivos, agresividad, hostigamiento verbal, degradación verbal y humillación, control económico y financiero, acosamiento, acecho, amenazas de muerte, amenazas con armas, amenazas de daños a personas cercanas, amenazas de quitar a los niños y otras tácticas de tortura emocional.

Es importante buscar otras formas de agresión cuando nos encontramos con cualquiera de las presentadas mas arriba, ya que generalmente se encuentra otra, de manera encubierta.

CICLO DE LA VIOLENCIA



1.- NORMAS GENERALES

OBJETIVOS.- establecer pautas generales para la atención de la violencia intrafamiliar en el sistema nacional de salud.

NORMA 1

- Todo personal de los servicios de salud tienen la responsabilidad de “identificar” y prestar atención integral a toda persona víctima por Violencia Intrafamiliar, de acuerdo a sus específicas funciones, capacitación recibida y nivel profesional; en el marco de la Ley 1674/95 contra La Violencia en la Familia o Domestica.

NORMA 2

- Todo personal de salud que reciba o preste atención a víctimas de violencia deberá notificar estos hechos al sub.-sistema de vigilancia epidemiológica a través del Sistema Nacional de Información de Salud (SNIS) y valorar la oportunidad de una denuncia de acuerdo al artículo 24 de la Ley 1674/95 y la Ley 1403/93 (código del Niño Niña y adolescente en actual vigencia).

NORMA 3

- Todo médico/a que trabaje en instituciones públicas de salud, tiene la obligación de extender Certificado Médico sin requerirse la especialidad o la intervención de un médico/a forense de acuerdo al artículo 37 de la Ley 1674/95.

NORMA 4

- Todo recuso humano que desarrolle funciones gerenciales en las diferentes unidades del sistema de salud tendrá la responsabilidad de promover espacios de capacitación y actualización sobre la temática, dirigido al personal de salud a su cargo.

2.- NORMAS DE ESTRUCTURA

OBJETIVO.- Identificar actividades específicas de atención de la Violencia Intrafamiliar de acuerdo a los niveles definidos estructuralmente en el marco del Plan Estratégico de Salud (PES).

NORMA 5

- El nivel nacional al desarrollar su rol normatizador, regulador, modulador, evaluador y fiscalizador promoverá la institucionalización y la sostenibilidad del abordaje de la temática dentro del sector.

NORMA 6

- En los niveles departamentales del ministerio de salud y previsión social (SEDES), se realizara la planificación de acciones para la gestión del Programa Prioritario de Salud Pública: Violencia Intrafamiliar en base al Plan Estratégico de Salud (PES) definido a nivel nacional.

NORMA 7

- En los Distritos Sanitarios se desarrollaran actividades de concentración multisectorial, coordinación con Alcaldes, Policía, Sectores Legales y otros actores de presencia local dirigidas a establecer un abordaje integral de la problemática de Violencia Intrafamiliar (Redes de Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar).

NORMA 8

- En el Área de Salud que constituye el primer nivel de atención, los servicios deberán responder adecuadamente a la demanda, así como desarrollar acciones destinados a la Prevención de la Violencia y la promoción de estilos de vida saludables, en Base a la estrategia de Medicina Familiar.

3.- NORMAS DE PROCEDIMIENTOS

OBJETIVOS.- Promover conservar y restablecer el equilibrio de la salud biopsicosocial de la persona afectada por actos de violencia intrafamiliar o susceptible de ser afectada, con absoluto respeto a las necesidades y derechos de las personas o quienes se brinda la atención.

NORMA 9

- Toda persona afectada por Violencia Intrafamiliar, debe ser atendida en condiciones adecuadas sin discriminación de su nivel socioeconómico, respetando sus valores y creencias sin distinción de grupo étnicos, edad o sexo.

ATENCION DE LA PERSONA VICTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

NORMA 10

- Para obtener el diagnostico debe realizarse una completa anamnesis y examen físico, así como otros complementarios en caso necesario.

NORMA 11

- Toda persona victima de violencia intrafamiliar debe ser sometida al tratamiento de las lesiones físicas de acuerdo a las características gravedad y nivel de complejidad de los Servicios de Salud.

NORMA 12

- En caso de existir debe preservarse probables pruebas físicas (ropa con sangre, cabellos y otros líquidos corporales) en bolsas de nylon o en otros materiales que garanticen el aislamiento de las presuntas pruebas pueden resultar de mucha importancia cuando se presentan implicaciones legales y deberán entregarse a las autoridades competentes en caso de requerirse.

NORMA 13

- El tratamiento a las personas victimas de Violencia Intrafamiliar debe incluir el abordaje emocional para lo cual, se utilizaran procedimientos de Conserjería de Salud.

NORMA 14

- La prestación de salud, debe completarse considerando las necesidades de atención integral y la gravedad de las lesiones presentadas mediante el uso de Referencias y Contrarreferencias a otros actores o instancias institucionales u organizaciones disponibles en la comunidad como: la Policía, Brigadas de Protección a la Familia, Sector Judicial ONG's, Grupos comunitarios, Grupos de Autoayuda y otros.

NORMA 15

- Toda persona de salud que preste atención a toda persona víctima de Violencia Intrafamiliar, debe registrar y mantener información vigente sobre el problema.

NORMA 16

- Todas las acciones de información, educación, como los procesos de capacitación, deben incorporarse en forma sostenida impulsado con el esfuerzo multisectorial y de la comunidad, para fortalecer las condiciones personales y prevenir el desarrollo de las practicas agresivas que pueden originar lesiones o muertes

NORMA 17

- Restablecer funciones físicas, mentales y sociales a las personas afectadas por violencia intrafamiliar, a través de procedimientos médicos o servicios sociales

CAUSAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

La violencia es un fenómeno histórico que se relacionaron construcciones sociales (enfoque de genero), que definen y articulan los ámbitos de lo "masculino" y "femenino" generando relaciones de poder, discriminación y subordinación.

Las causas de la violencia intrafamiliar son complejas, pero predominante es producto de una organización social estructurada basada en la desigualdad y es ejercida por los que tienen mas poder y derecho a intimidar y controlar.

Explicar su etiología solo por características individuales de origen biológico y psicológico reduce su esencia y desdibuja los efectos de proceso interactivo entre individuos, y entre estos y sus ambientes reales concretos. La razón de la violencia hay que encontrarla en el cruce de factores del individuo y la sociedad.

Al interior de la familia, las desigualdades producidas en razón de género y la edad son las principales determinantes de las relaciones violentas que allí se construyen.

VIOLENCIA EN EL HOGAR

Estudios recientes sugieren que 50 al 60% de todos los matrimonios americanos han vivido por lo menos un incidente de golpes menores o agresiones a la mujer con quien se vive. El federal Bureau of investigation informa que una mujer es maltratada cada 18 segundos en los estados unidos hoy en día y que el índice de los golpes a la esposa es mas alto que la violación. Guelles encontró, en una encuesta nacional de 2,143 familias, que el maltrato infantil ha incrementado su predominio y es ahora considerado como una parte mucho mas significativa de un mas amplio modelo de violencia en las familias americanas. Además, existe pruebas que apoyan al hecho que, cuando los niños que han sufrido maltrato físico son regresados a los padres sin intervención, un 35% de los niños enfermos serán lastimados seriamente otra vez y un 5% morirán.

MALTRATO Y AVANDONO INFANTIL

¿Cuántos niños en este país sufren maltrato o abandono cada año física, y/o psicológicamente? El maltrato y el abandono tienen que ser notificados en los 50 estados de la unión. En el presente, los números de casos reportados representan solo la punta del iceberg, y son probablemente solo una fracción del número total de casos. Muchos de los casos de maltrato o abandono se informan como accidentes. Se ha estimado que hay más de un millón de niños involucrados anualmente, como un 20% con daños permanentes niños con edades desde el nacimiento hasta los 6 años son los que parecen estar en más peligro. Ambos sexos son agredidos por igual. se sabe que el maltrato y abandono ocurre en familias sin importar la raza, religión, educación, o estado socioeconómico.

El maltrato es una forma compleja, y casi siempre difícil de tratar, de disfunción familiar. El padre que maltrata es usualmente inseguro y dependiente, y proviene de una familia en la cual se aceptaba el uso del castigo físico. Cuando se enfrentan a situaciones de crisis en la que sus métodos de enfrentamientos fallan, o cuando sus necesidades de apoyo no son cumplidas por la pareja, tales padres pueden volverse hacia un niño en busca de esa gratificación. Las expectativas y exigencias hechas al niño tales circunstancias son casi siempre inapropiadas para su fase de desarrollo, y por tanto no puede cumplir las expectativas del padre y proporcionarle la necesaria gratificación. Como resultado de esta mayor frustración, el padre que es propenso a maltratar a su hijo ejecuta la agresión y el enojo en su hijo a través de los mecanismos de desplazamiento y proyección. Como consecuencia, el niño es entonces castigado en exceso o víctima del maltrato.

HIPOTESIS.-

- Los Factores que influyen a la violencia intrafamiliar en el barrio Nazaria Ignacia del municipio de Puerto Rico son: Social, Económico y el cultural. en la gestión 2008.

VARIABLES.-

Variable Dependiente.- La Violencia Intrafamiliar o Domestica

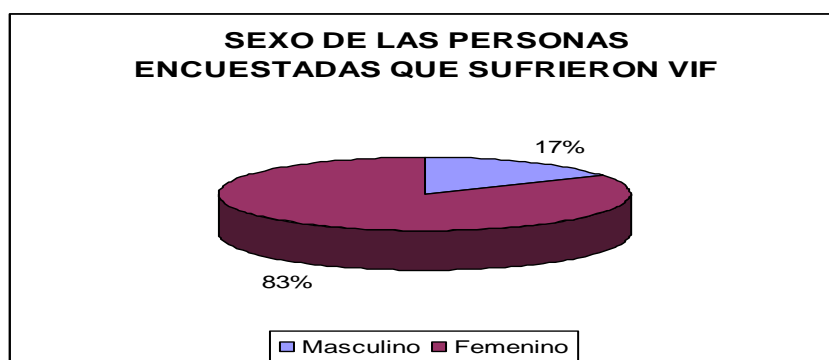
Variables Independientes.-

- **Factor social.-** Tenemos las siguientes: Desigualdad de Género, Menores de Edad, Adolescentes, Ancianos, Bajo Autoestima.
- **Factor económico.-** Tenemos las siguientes: Condiciones de Pobreza y Hacinamiento, por no tener Trabajo, Diferencias de Ganancias de la Pareja
- **Factor cultural.-** Tenemos las siguientes. Divorcios, Madres Solteras, Parejas Jóvenes, El Alcoholismo, Las Drogas, Ambientes con violencia intrafamiliar

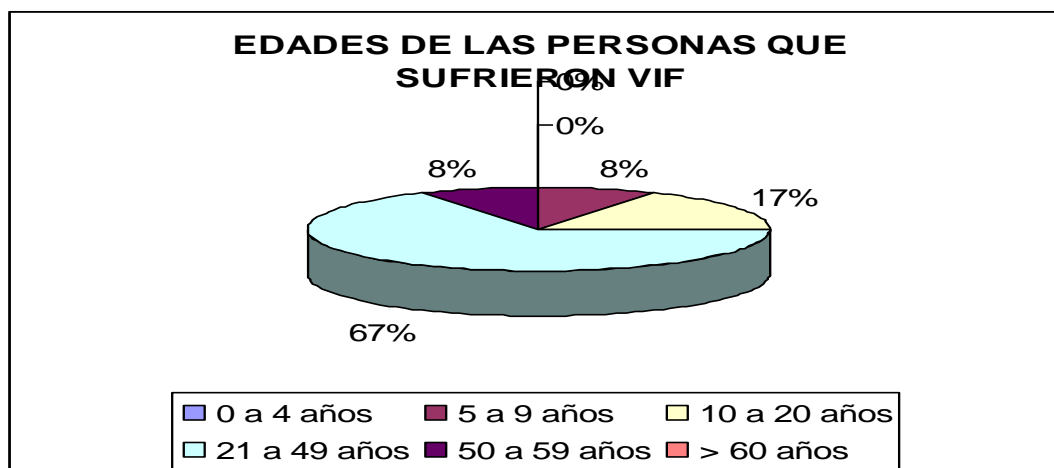
CUADRO N° 1
EDAD Y SEXO DE LAS PERSONAS ENCUESTADAS QUE SUFRIERON VIF
EN EL BARRIO NAZAREA IGNACIA DEL MUNICIPIO DE PUERTO RICO EN
LA GESTION 2008

SEXO	Nº
Masculino	2
Femenino	10
TOTAL	12

GRAFICO N° 1



EDAD	Nº
0 a 4 años	0
5 a 9 años	1
10 a 20 años	2
21 a 49 años	8
50 a 59 años	1
> 60 años	0
TOTAL	12

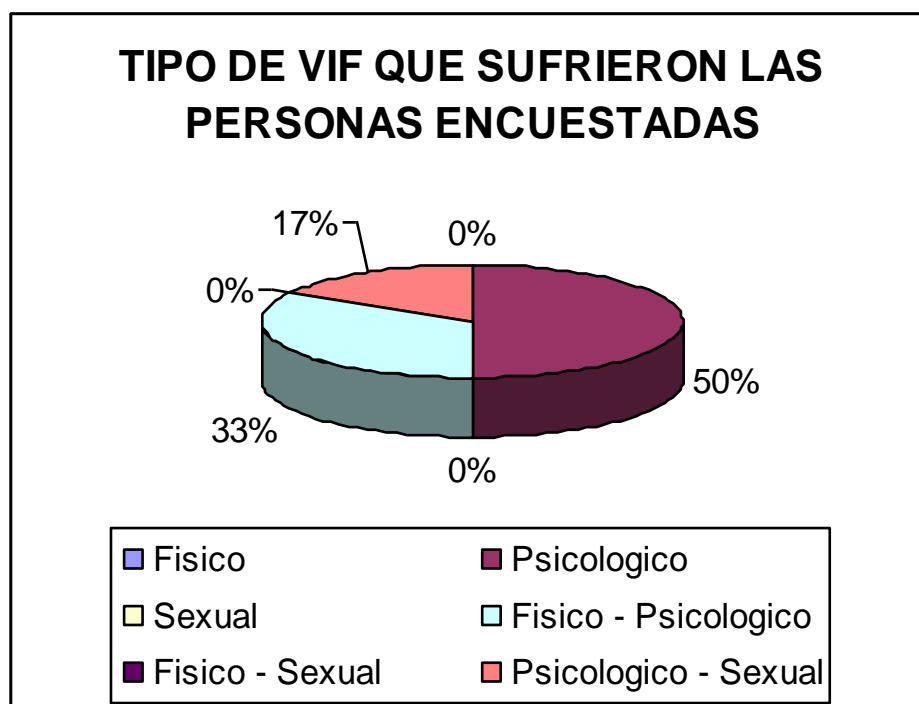


En la muestra podemos observar que el 83 % de las personas encuestadas son de sexo femenino y el 17% de sexo masculino, el 67% son de edades que comprenden de 21- 49 años; el 17% de 10-20 y el 8% en edades de 5 a 9 y 50-59.

CUADRO Nº 2
TIPO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR QUE SUFRIERON LAS PERSONAS
ENCUESTADAS EN EL BARRIO NAZAREA IGNACIA DEL MUNICIPIO DE
PUERTO RICO EN LA GESTION 2008

TIPO DE VIOLENCIA	Nº
Físico	0
Psicológico	6
Sexual	0
Físico - Psicológico	4
Físico - Sexual	0
Psicológico - Sexual	2
TOTAL	12

GRAFICO Nº 2

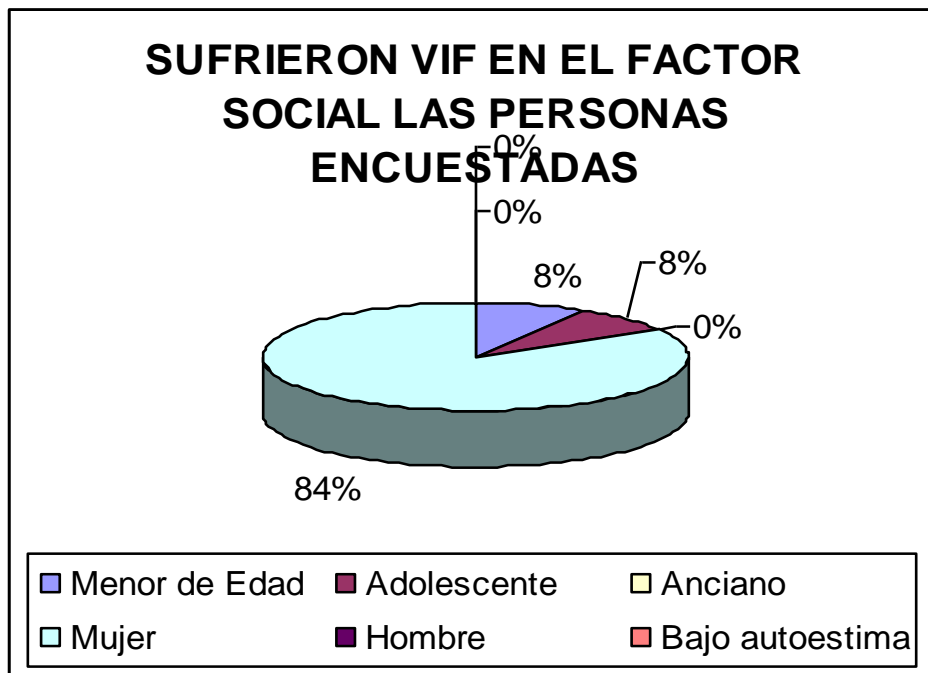


En la muestra podemos observar que el 50% de las personas encuestadas han sufrido violencia intrafamiliar de tipo psicológico, el 33% de tipo físico - psicológico y el 17% psicológico sexual.

CUADRO Nº 3
SUFRIERON VIF POR EL FACTOR SOCIAL LAS PERSONAS
ENCUESTADAS EN EL BARRIO NAZAREA IGNACIA DEL MUNICIPIO DE
PUERTO RICO EN LA GESTION 2008

FACTOR SOCIAL	Nº
Menor de Edad	1
Adolescente	1
Anciano	0
Mujer	10
Hombre	0
Bajo autoestima	0
TOTAL	12

GRAFICO Nº 3

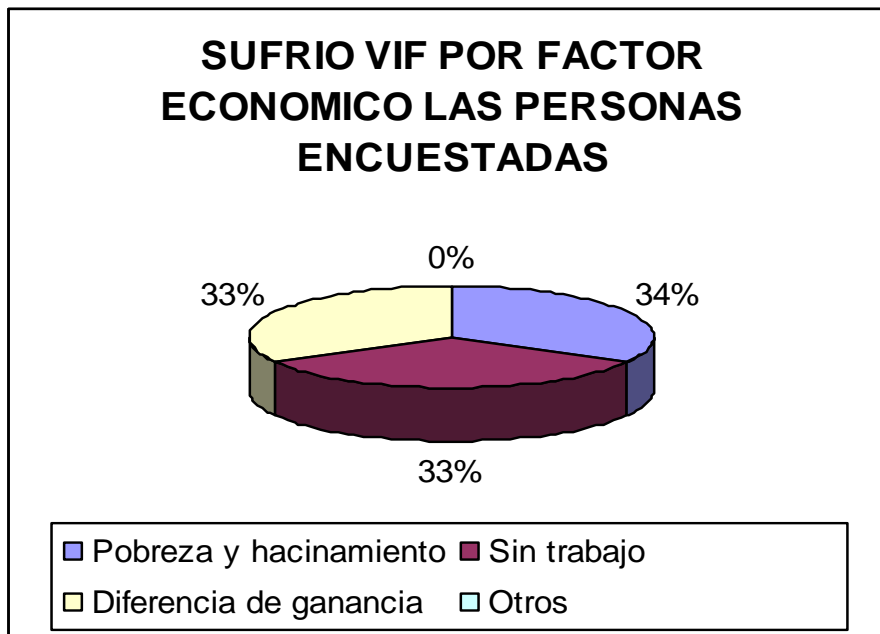


En la muestra podemos observar que en el factor social, el 84% de las personas encuestadas sufrieron VIF por ser mujeres, el 8% por ser adolescentes y 8% por ser menor de edad

CUADRO Nº 4
SUFRIERON VIF POR EL FACTOR ECONOMICO LAS PERSONAS
ENCUESTADAS EN EL BARRIO NAZAREA IGNACIA DEL MUNICIPIO DE
PUERTO RICO EN LA GESTION 2008

FACTOR ECONOMICO	Nº
Pobreza y hacinamiento	4
Sin trabajo	4
Diferencia de ganancia	4
Otros	0
TOTAL	12

GRAFICO Nº 4



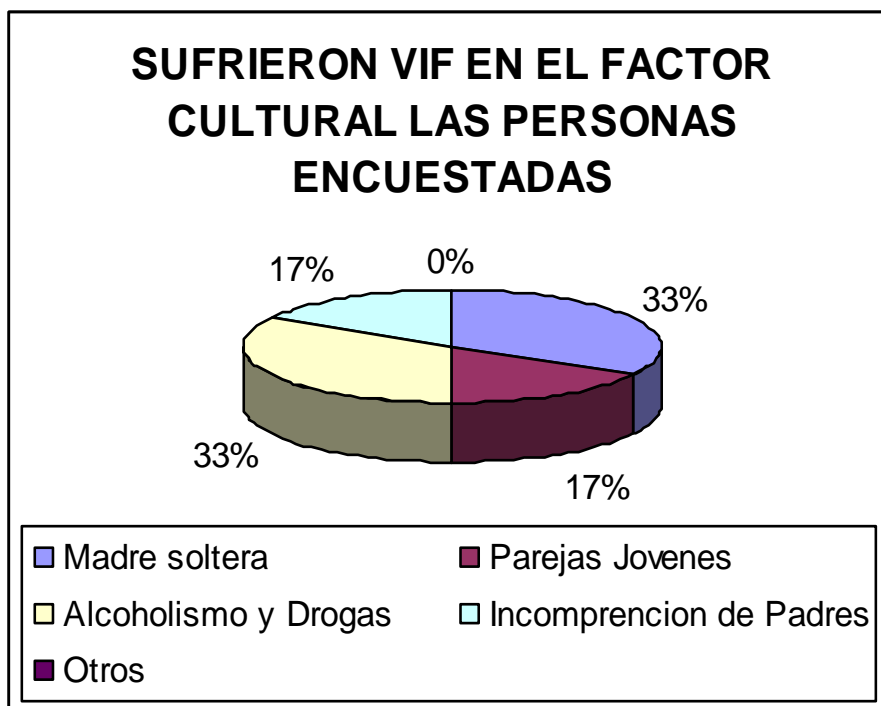
El la muestra podemos observar que en el factor económico el 34% de las personas encuestadas sufrieron VIF por la pobreza, el 33% por no tener trabajo estable y el 33% por que la pareja gana mas que el otro y hay diferencia de ganancia.

CUADRO Nº 5

SUFRIERON VIF POR EL FACTOR ECONOMICO LAS PERSONAS ENCUESTADAS EN EL BARRIO NAZAREA IGNACIA DEL MUNICIPIO DE PUERTO RICO EN LA GESTION 2008

FACTOR CULTURAL	Nº
Madre soltera	4
Parejas Jóvenes	2
Alcoholismo y Drogas	4
Incomprensión de Padres	2
Otros	0
TOTAL	12

GRAFICO Nº 5



En la muestra podemos observar que en el factor cultural el 33% de las personas encuestadas sufrieron VIF por que su pareja consume bebidas alcohólicas, el 33% por ser madres solteras (agresores familia y ex parejas), el 17% por parejas jóvenes y el 17% por haber incomprensión de los padres.

CONCLUSIONES.-

Esta monografía, ha podido determinar los factores que mas influyen en la violencia intrafamiliar, las cuales son; el Factor Social, el Factor Económico y el Factor Cultural, estos tres factores se asocian para desencadenar el ciclo de la violencia intrafamiliar.

- Se identifico que en el Factor Social, el mas influyente es el sexo femenino
- Se identifico que en el Factor Económico la pobreza, la falta de trabajo y la diferencia de ganancia en las parejas, también eran motivo para que se produzca la violencia intrafamiliar
- Se identifico que en el Factor Cultural, el alcoholismo, las madres solteras que sufren maltrato por sus familiares y ex parejas.

RECOMENDACIONES.-

- Formar un Equipo Multidisciplinario en el Municipio, incluyendo a las instituciones pertinentes sobre violencia intrafamiliar para realizar el seguimiento de los casos denunciados.
- El personal de salud tiene la obligación de realizar I.E.C, sobre la violencia intrafamiliar para prevenir los casos de V.I.F.
- La Comunidad tiene que participar en la prevención de la violencia intrafamiliar formando grupos de autoayuda y de rehabilitación.
- La Persona que sufre violencia intrafamiliar tiene que denunciar a su agresor y buscar ayuda en las instituciones correspondientes al caso

**A
N
E
X
O
S**

MUNICIPIO DE PUERTO RICO

A. ASPECTOS HISTÓRICOS

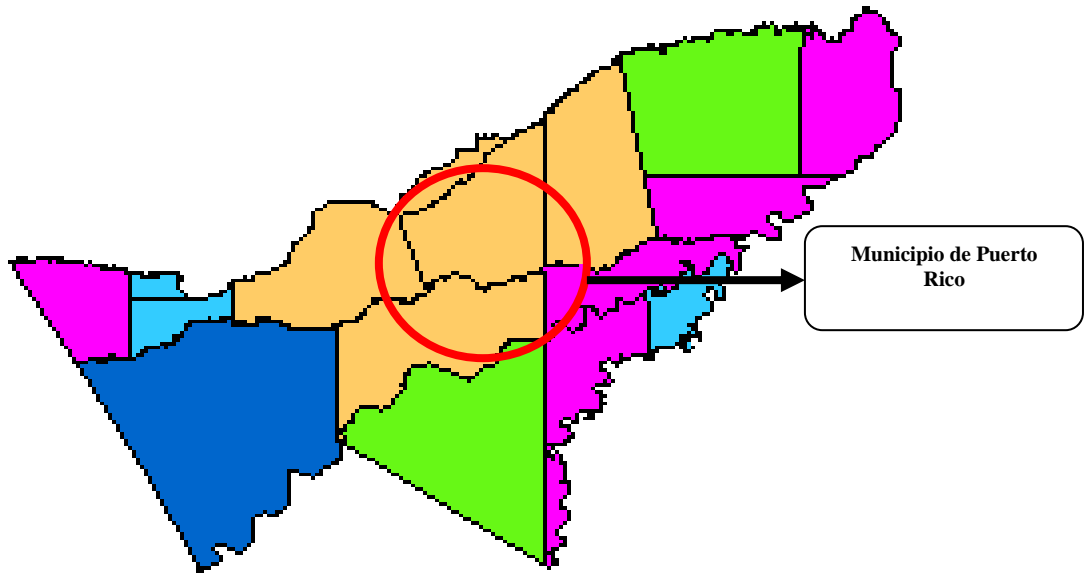
Según Ley de creación del Departamento de Pando, del 24 de septiembre de 1938, se establece a Puerto Rico como capital del Departamento de Pando y de la Provincia Manuripi.

Posteriormente el 9 de mayo de 1939 se transfiere la capital del Departamento de Pando a la ciudad de Cobija.

La jurisdicción territorial del Departamento de Puerto Rico, corresponde a la Primera Sección de la Provincia Manuripi del Departamento de Pando. Geográficamente esta comprendido entre los 67° y 68° de longitud Oeste y entre los 11° y 11° 50' latitud Sur, a una altura promedio de 175 m .s.n.m.

La Primera Sección de la Provincia Manuripi tiene como límites al norte los ríos Tahuamanu y Orthon, al este el paralelo 67°, al sur el río Madre de Dios y al oeste el paralelo 68° .Limita al norte con las Provincias Nicolás Suárez y Abuna, al este con la segunda sección) Municipio de San Pedro), al oeste con la tercera sección de) Municipio de Filadelfia) y al sur con la Provincia Madre de Dios.

El Municipio esta ubicado prácticamente en el centro del Departamento Pando, a una distancia aproximada de 175 km. de la ciudad de Cobija y tiene una extensión territorial aproximada de 5.237km².



División Geográfica del Municipio de Puerto Rico

De acuerdo a la información disponible en los Planes de Desarrollo Municipal de los Municipios, la cual responde a la Ley de creación del Departamento de Pando, la división de cantones y Comunidades de Puerto Rico se dispone de la siguiente manera:

Comunidades y Asentamientos por Distrito

Distrito	Ubicación	Comunidades/Asentamientos
Puerto Rico	Río Tahuamanu	Canadá, Lisboa, Tatú, Santa Rosa.
	Río Manuripi	Berlín, El Carmen, Esmirna, San Borja, Puerto Sucre, Ayacucho, Almendrillo.
	Carretera Conquista	Puerto Abaroa, Km. 17, Mandarinino, Litoral, Carmen.
	Río Orthon	Trinidadcito, Península, Palestina, Victoria.

Conquista	Conquista	C. Conquista, Rehoboth, Batraja, El Matty, Limón, Campeones, Nace becito, Piñal, Mapimeje, La Esperanza, Deslinde, San Juan, Porvenir, Palo Marcado, Cocal.
El Carmen	Río Manuripi	Manchester, Alianza, Hiroshima, Santa Fe, Puerto Cárdenas, Kiosco, Bolívar.
	Río Madre de Dios	Puerto América, El Carmen, Camacho, San José, Independencia, Florencia, Providencia, Puerto Madre de Dios, Irak.

La cobertura es nula a los asentamientos de población ubicados en el río Madre de Dios quienes, para acceder al servicio, deben salir a el Sena o directamente se trasladan a Riberalta.

Resume la situación actual de los servicios de salud en el municipio.

CUADRO SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO					
Distrito	Tipo	Personal	Infraestructura	Cobertura	Cobertura geográfica
Distrito 1:	Hospital comunitario Puerto Rico.	1. Médico especialista clínico 1. Médico especialista en gineco-obstetricia 1 medico especialista en pediatría 1 medico especialista en endoscopia 1 medico especialista en ultra sonido 7 médicos generales 1 lic. bioquimico 1 odontólogo 4 licenciadas de enfermería 2 técnico laboratorio 9 auxiliares de enfermería 4 técnico malaria	7 camas	2.617	Puerto Rico

Distrito 2:	Centro Salud	Auxiliar	2 camas	1.141	Conquista
Distrito 3:	Centro Salud	Auxiliar	Falta	291	Manchester

Fuente: Elaboración Propia en base a información Del Director Distrital de Salud de Puerto Rico

B. CONDICIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

Saneamiento Básico

Agua Potable

Este servicio es uno de los más precarios en el municipio, ya que solamente dos poblaciones cuentan con sistemas de agua por cañería, las demás comunidades y asentamientos poblacionales se abastecen de diferentes fuentes naturales como: arroyos, vertientes e inclusive de los ríos.

En el Distrito 1 la oferta de agua potable está reducida a sólo uno de los asentamientos poblacionales, es decir, Puerto Rico, mientras que los restantes 18 asentamientos no cuentan con el servicio. En el Distrito 2, solamente 1 de los 15 asentamientos tiene agua por cañería que es la localidad de Conquista, segundo asentamiento de importancia en términos poblacionales dentro del municipio.

La calidad del agua por cañería en Puerto Rico y Conquista, se ve afectada ante la falta de un sistema de tratamiento que permita la dotación de agua potable. La distribución en ambas localidades se realiza una vez al día.

La construcción de los sistemas es relativamente nueva. En Conquista se construyó en la gestión 1999 y en Puerto Rico en la gestión 2001, en ambos casos han sido obras municipales con financiamiento del entonces Fondo de Inversión Social.

En el distrito 3 la oferta de este servicio es nula, todas las comunidades se abastecen de fuentes naturales de agua.

En Puerto Rico, la administración de este servicio se encuentra a cargo de un Comité de Agua y en Conquista esta responsabilidad es asumida por la sub. - Alcaldía. En ambos casos se ha establecido un costo por el servicio. Sin embargo, es un servicio deficitario por lo que el Gobierno Municipal interviene en su financiamiento. Al igual que la prestación de otros servicios, uno de los mayores limitantes para la cobertura total es la dispersión de la población. La construcción de sistemas de abastecimiento de agua para las comunidades rurales requiere de sistemas individuales, ya que las viviendas se encuentran a kilómetros de distancia, una de la otra.

Las comunidades y barracas ubicadas en las márgenes de los ríos enfrentan grandes dificultades durante la época de lluvias, ya que al subir los caudales, sus fuentes naturales de agua (vertientes) se inundan y deben consumir agua no limpia. La inexistente cobertura en caso de las comunidades y barracas, provoca enfermedades gastrointestinales en niños y adultos, lo que constituye una de las principales causas de morbilidad en el municipio.

Energía

En el municipio solamente su capital tiene el servicio de energía eléctrica para uso público y domiciliario. La generación de la energía se realiza de motor a diesel. Para ello, se ha conformado un Comité de Luz encargado del funcionamiento y mantenimiento del servicio y hay 132 usuarios, los mismos que pagan una tarifa diferenciada de Bs. 40, 60, 80 Y 100, dependiendo del consumo. La dotación de energía es solamente de 3 horas por día, de 7 a 10 de la noche. Pese al cobro de tarifas, el servicio es deficitario, el Gobierno Municipal aún asume gran parte del costo en calidad de usuario.

En Conquista aunque cuentan con un motor de generación de energía y todas las instalaciones domiciliarias, falta funcionamiento del mismo por falta de recursos económicos.

Se puede determinar que la oferta real está reducida a una sola localidad que es Puerto Rico, demostrando una cobertura de 2% de los asentamientos poblacionales. Las demás comunidades utilizan como fuente de energía para su alumbrado domiciliario el mechero a diesel o queroseno. Existen también barraqueros o propietarios individuales que cuentan con motores de generación de energía.

Infraestructura sociocultural y recreativa

En el Municipio la oferta de este servicio es reducida a Puerto Rico y Conquista donde existen lugares de recreación como plazas y campos deportivos (canchas de fútbol y poli funcionales), mientras que en las demás comunidades

y barracas son los propios comunarios quienes construyen sus canchas de fútbol y que se constituye en la principal fuente de recreación y diversión.

De igual manera, la infraestructura de las iglesias, católica y evangélicas se hallan concentradas en Puerto Rico y Conquista, aunque también existen celebraciones religiosas en las comunidades.

Red Fluvial

Cuatro de los ríos navegables más importantes del Departamento se encuentran en este Municipio. Todos corren de oeste hacia el este. La falta de un servicio de la Limpieza de troncas y mantenimiento de las vías navegables dificulta cada vez más la navegación en época seca invernal, por la formación de numerosos bancos de arena y palizadas (material vegetal que la subida de las aguas arrastra de las parcelas agrícolas ribereñas). El Servicio de Mejoramiento de la Navegación (SEMENA) con sede en Trinidad – Beni, a través de Convenio con la Prefectura de Pando, realiza la limpieza en San Silvestre, río Manuripi, Municipio de Filadelfia, por deficiencia operativa. La Prefectura de Pando con el financiamiento de Programa de Apoyo a la Seguridad Alimentaria (PASA), ha construido dos embarcaderos uno en Puerto Rico y otro en Puerto Madre de Dios, infraestructura portuaria que permitirá un tráfico permanente durante todo el año.





Red Aeroportuaria

En el municipio existen tres pistas de aterrizaje, en Puerto Rico, Puerto América y Puerto Cárdenas, de las cuales solamente la de Puerto Rico continúa operando normalmente permitiendo el aterrizaje de pequeñas avionetas y aviones Cesna de la Fuerza Aérea, sin embargo cabe mencionar que con el rápido crecimiento de la población de Puerto Rico la faja de aterrizaje ya se encuentra dentro de lo que se denomina área central y esta contemplada en el Plan Regulador. Las autoridades locales aspiran a construir una pista nueva entre 3 a 5 km.

La pista de Puerto América (para todo tipo de aparatos) tuvo un tráfico importante durante la prospección petrolera de la década del 80, actualmente no operan ningún tipo de vuelo. Igual situación se presenta en la pista de Puerto Cárdenas.

Tipo de Vivienda

Vivienda

En el caso de la vivienda, el Censo de 2001 ofrece información importante sobre el tipo de la vivienda, evidenciándose que el 70% de estas son catalogadas como choza o pahuichi, precisamente por las características de los materiales con los que son construidos. No se cuenta con información desagregada por Distrito, pero las características son las mismas en las

comunidades, aunque existen viviendas construidas con materiales de mayor durabilidad y calidad en los centros poblados de Puerto Rico y Conquista. Según datos del Censo del 2001, el 97% son viviendas individuales y sólo el 3% son colectivas (iglesia, cuarteles, centros de salud, etc.)

La infraestructura de las viviendas en el municipio es en su mayoría de materiales rústicos, gran parte utiliza madera para la construcción de paredes (80%), techos de paja o palma (90%) y el piso de tierra (85%).

Alcantarillado y gestión de residuos sólidos.

En lo que se refiere al Alcantarillado, la oferta es inexistente en todo el Municipio y el recojo de basura se realiza solamente en la localidad de Puerto Rico. Es un servicio que presta el Gobierno Municipal, de acuerdo a sus posibilidades financieras y no tiene costo para la población. Su prestación es de manera irregular. En el área rural no existe este servicio.

Comunicación y Transportes

En el Municipio los medios de comunicación también son de acceso reducido. El servicio de ENTEL, de operación privada, está concentrado en la localidad de Puerto Rico al cual pueden acceder todos los habitantes que cuenten con los recursos necesarios para cubrir el servicio, también existe un sistema de radio transmisor de servicio al público. El Gobierno Municipal, la Subprefectura y las barracas cuentan con radios de transmisión que son el medio de comunicación de mayor uso en la zona.

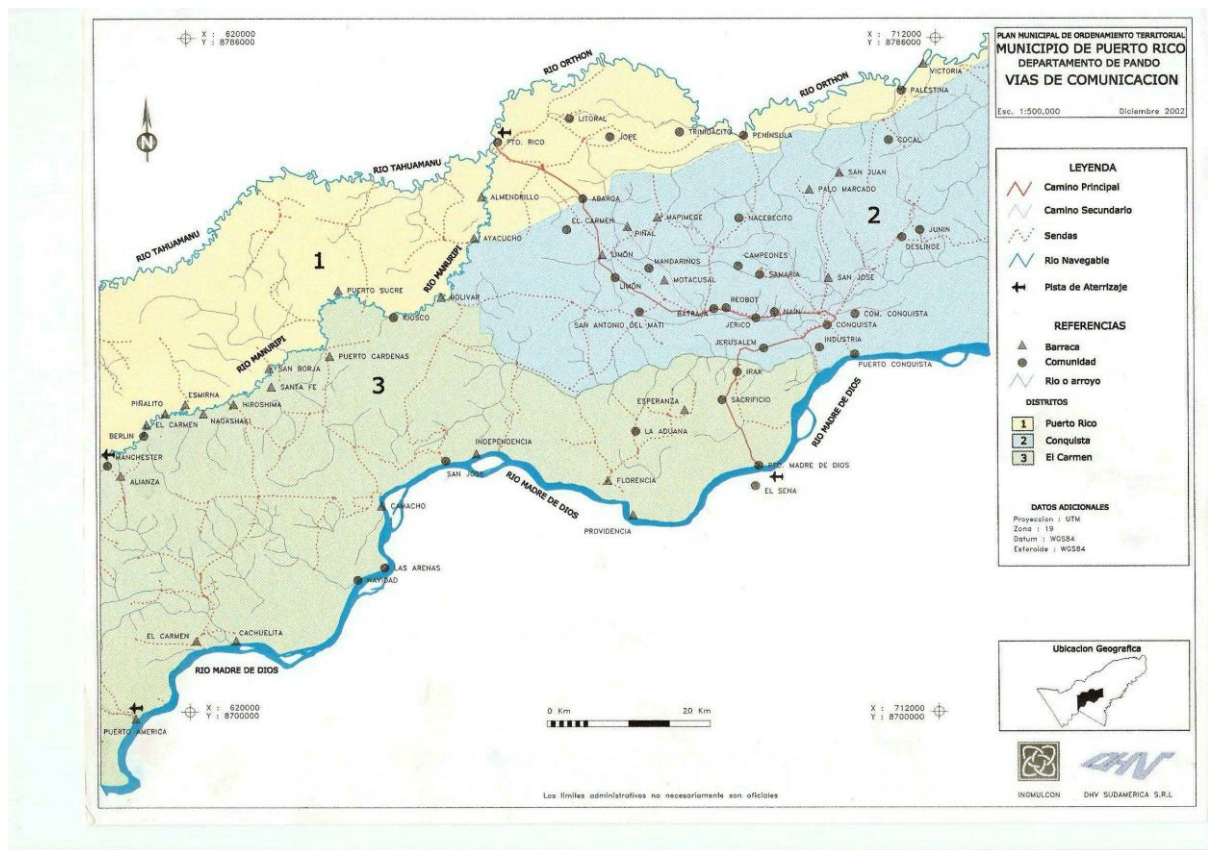
Existe también en la localidad de Puerto Rico una repetidora de Televisión a cargo de la Subprefectura, que presta el servicio 3 horas al día, convirtiéndose en el único medio de distracción para la población. No se cuenta con servicio de correo, sino a través de las flotas de transporte de pasajeros que prestan este servicio.

Red vecinal

El Servicio Departamental de Caminos ha construido varios tramos de caminos vecinales que unen las principales comunidades con la vía troncal. Caminos de tierra compactada con una deficiente capa de ripio. Camino que permite un tráfico fácil en la época seca y con serias dificultades en la época lluviosa.

La red vecinal tiene un ancho de 4 metros y una longitud de 3247 Km.

En el distrito 3 prácticamente no existe una red vecinal, simplemente sendas y brechas difícilmente transitables y que se cierran a lo largo del año.



Clima, Suelos y Recursos Naturales del Municipio

Clima

El Municipio de Puerto Rico presenta un clima tropical húmedo cálido, no cuenta con una estación de registro climático, pero la relación de su clima puede analizarse a partir de sus datos climáticos de las estaciones de Cobija y Riberalta, que tienen características similares.

Presenta una temperatura promedio mensual alta con una pequeña reducción en la época seca de mayo a agosto. La temperatura media que se registra en la estación de Cobija es de 25,5° C y en la estación de Riberalta es de 26,8° C. Las temperaturas absolutas máximas alcanzan a 38° C en verano, en invierno con cierta regularidad se presenta frentes fríos o “surazos” con descensos bruscos de temperatura con variada duración que va de pocas horas hasta dos o tres días, la temperatura mínima absoluta registrada es de 7° C.

La precipitación varía de casi 300mm mensuales en el verano hasta menos 60mm en la época seca de junio hasta agosto. La precipitación anual media varía de 1.774 mm., en Riberalta hasta 1.834 mm. en Cobija en el occidente de Pando, aunque la época seca muestra un déficit hídrico del clima, esta no implica automáticamente que el crecimiento de plantas está restringido tomando en cuenta el balance hídrico del suelo que no revela una época seca fuerte.

Suelos, Recursos Naturales, Bosques

El Municipio de Puerto Rico tiene una gran diversidad biológica, cuenta con un bosque que encierra poblaciones de especies con diverso potencial económico. No hay un aprovechamiento racional del recurso forestal, a través de planes de manejo forestal sostenible, al contrario, el bosque viene siendo sustituido paulatinamente a través de desmontes, (aprovechamiento único) autorizado en el Distrito 1 y con el crecimiento de la frontera agrícola (Distrito 2) por barbecho que quedan en las cercanías de centros poblados y de las principales vías de vertebración (camino y ríos), debido a la agresiva, con la constante extracción de madera y la agricultura de corte y quema.

No se han realizado hasta el momento censos efectivos del potencial forestal del Municipio, no conociendo cantidades sobre bosques primarios intervenidos y secundarios existen, las estimaciones generalizadas se basan en zonificaciones ecológicas a escala muy grande e inventarios a nivel de reconocimiento, tendiendo a sobreestimaciones y por lo tanto a distorsiones del potencial de los productos del bosque.

La madera comercial tiene una abundancia promedio de 20.06 arb/ha que constituyen el 13.76% de la abundancia de la región y un potencial de aprovechamiento de 29.86 m³/ha, y en el Distrito 3 (cubierto en su totalidad por Reserva Nacional Manuripi es menor a 20 m³/ha).

Existen variedades de productos forestales no maderables que deberán ser objeto de estudios minuciosos sobre su potencialidad, aplicaciones y posibles mercados, tales como palmito, resina, corteza, además de la fauna silvestre.

Fauna

La destrucción del hábitat es uno de los principales problemas para la pérdida de la biodiversidad sin embargo existen otras amenazas como cacería tanto de subsistencia como de control de algunas especies consideradas como dañinas como por ejemplo las águilas y halcones que son cazados para evitar que estos se coman las gallinas y patos domésticos.

Se evaluó la fauna de cinco localidades dentro el Municipio de Puerto Rico donde se registraron 41 especies de anfibios, 32 especies de reptiles, 333 especies de aves y 74 especies de mamíferos, el alto número de especies por cada tasa sugiere que los ambientes están relativamente sanos y que el número de especies seguirá ascendiendo. Las unidades con mayor presencia de especies son las que están alejadas de las Comunidades, sobre todo para las especies que son perseguidas por su carne en el Municipio se realiza un manejo adecuado de la caza y de la pesca para que este recurso tan importante no se acabe.

Anfibios y Reptiles, la herpetofauna de la zona esta compuesta por 73 especies (41) especies de anfibios y 32 especies de reptiles).

En el Municipio de Puerto Rico y su área de influencia se reconocerían dos tipos de uso de la fauna herpetología que son : 1) la cacería de subsistencia con fines alimenticios para las diferentes Comunidades y 2) la cacería comercial destinada al comercio de pieles y productos elaborados de algunos reptiles (carteras , cinturones, adornos que se ofrecen en los mercados) las especies sujetas a este impacto son *caimán yacare* (lagarto), *tupinambis*

teguixin (peni), *eunectes marinus* (sicuri anaconda), *pedocnemis unifilis* (peta de agua), *chelonoidis denticulada* (peta de tierra). Las tortugas de agua esta sometida a la recolección de sus huevos en la época de anidacion y la captura de animales adultos (machos y hembras) durante todo el año para el consumo de su carne, ambas especies deben recibir protección estricta durante la época de anidación, esto se lograra identificando y protegiendo las principales playas de desove.

La sicuri o anaconda es considerada dañina en la zona porque algunas veces ataca a los animales domésticos y por esta razón es exterminada por los pobladores, los mismos pobladores refieren que la especie es abundante en la región.

El bosque ribereño contiene una flora imponente, vegetación acuática abundante, presencia de áreas inundadas varios tipos de vegetación del paisaje, están presentes en diversas áreas de los ríos, enriqueciendo biológica y paisajisticamente las Cuencas de los ríos Manuripi, Tahuamanu y Orthon. Esta área contiene una importante comunidad herpetologica ribereña y acuática.

Recursos Hídricos

Los ríos principales en el Municipio, se originan en la Cordillera de los Andes, y la planicie oriental en el Perú y se alimentan también de la precipitación fluvial pluvial caída en sus Cuencas en el occidente de Pando. La red hidrográfica del Municipio esta formado por las siguientes Cuencas:

Sub Cuenca del Río Madre de Dios

El río Madre de Dios nace en las estribaciones de la Cordillera oriental de los Andes peruanos y penetra en Bolivia a la altura del paralelo 12°30'; en la localidad fronteriza de Puerto Heath. En el Departamento de Pando la Cuenca tiene una superficie de 14.304 km² en el Municipio la parte sur del área pertenece a esta Cuenca con una superficie de 2.204 km². El río Madre de Dios es muy dinámico, cambiando de curso frecuente con variación constante de su caudal, transportando muchos sedimentos en suspensión y un gran

volumen de agua. Por la antigua explotación del oro y su procesamiento el agua de este río se ha visto contaminado por vertimiento de excedentes de mercurio.

Sub Cuencas del Río Orthon

La Sub Cuenca del Río Orthon tiene una superficie de en el Departamento de Pando de 19.434 km². Conformado también por las subCuencas de los Ríos Manuripi y Tahuamanu en el Perú y Bolivia. Para el Municipio de Puerto Rico estos ríos son muy importantes por su caudal y su navegabilidad. La navegabilidad de estos ríos se ve dificultada por la gran cantidad de meandros y obstáculos en forma de acumulación de árboles caídos en el curso (palizadas) y bancos de arena. En el territorio Municipal esta Cuenca cubre una superficie de 1.663km².

Sub Cuencas del Río Tahuamanu

El río Tahuamanu llamado también Datimanu o río de las Tortugas, tiene su origen principal en la llanura oriental del Perú, es sumamente sinuoso, también en el Municipio cuya Cuenca alcanza a 52km². El río se considera como navegable aunque tiene dificultades como la cantidad de meandros, palizadas, erosión lateral de riberas, fluctuación estacional del nivel de agua. Sus principales problemas son comunes a las de otros ríos medianos de la región.

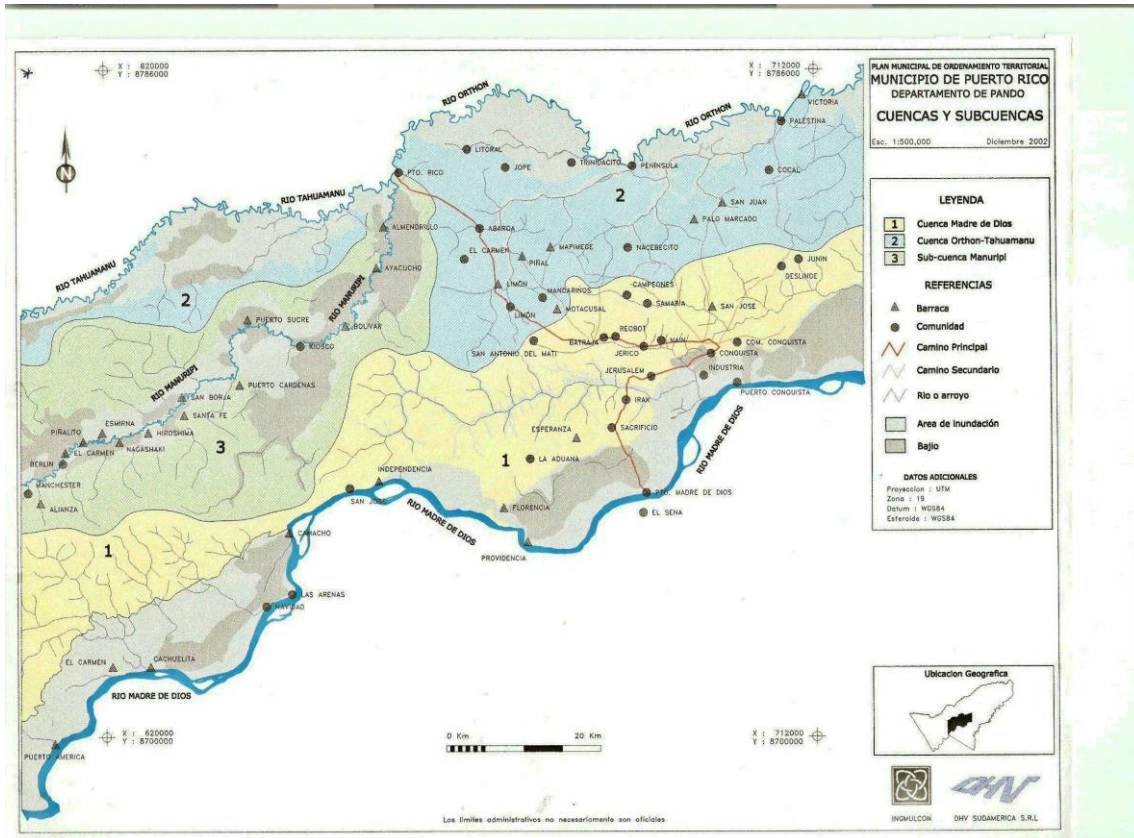
Sub Cuencas del Río Manuripi

El Río Manuripi nace en el Perú y en la localidad de Puerto Rico se une con el Río Tahuamanu formando el Río Orthon, es un río meandrito con un ancho promedio de 45 metros y sus aguas no contiene grandes cantidades de sedimentos. Esta Sub Cuenca tiene en el territorio Municipal una superficie de 1.318 km².

Recursos Hidrocarburíficos

De acuerdo a ZONIZIG, (Zonificación Agro ecológica y Socioeconómica y Perfil Ambiental del Departamento de Pando – 1997), estudios de YPFB confirmaron la existencia de plegamientos estructurales en sedimentitos terciarias a lo largo de los Ríos Acre y Tahuamanu, identificando posteriormente tres bosques de

interés, el Cobija, el Manuripi y el Madre de Dios, con interesantes anomalías estructurales con condiciones propicias para la existencia de petróleo.



Actividad Forestal

La producción forestal al igual que en el resto del Departamento es la actividad productiva de mayor importancia en la actualidad dentro del Municipio, tanto en el ámbito de la economía del campesino individual como dentro del contexto, constituyendo en ambos casos el pilar fundamental de la economía.

Actividad de Recolección de Castaña

La actividad más importante es la recolección de la castaña, aunque se hable de una época temporal (diciembre a marzo), pero les genera ingresos económicos que les favorecen para la manutención de sus familias.

La producción promedio por árbol se estima en 0.5 de caja (SIF 1.999) se estima que su producción en el Municipio es de 0.91 caj/ha (una caja equivale a 22 kg. y 3 cajas equivalen a una barrica).

Cabe señalar que la recolección se realiza solo en bosque de tierra firme y esta es más o menos el 60% del área Municipal, entonces el potencial Municipal que tiene una superficie total de 5236 km² sería de 285.000 caj/año aproximadamente. El precio del mercado local es oscilante pero calificado de bajo y no compensa la sacrificada labor de su recolección, sin embargo llega a ser en muchos casos la única alternativa de ingreso económico en el área rural del territorio Municipal.

Idioma o Lengua de la Comunidad

El idioma predominante de la región del Municipio de Puerto Rico es únicamente el castellano, a excepción de algunos emigrantes que son de nacionalidad Brasileña.

C. ASPECTOS SOCIOCULTURALES

Educación

De acuerdo a la estructura de organización del sistema educativo, en el Departamento existen 10 Distritos educativos al Municipio de Puerto Rico le pertenece el Distrito educativo del mismo nombre el mismo que esta compuesto de 5 núcleos y 42 Unidad Educativas, los núcleos son: Jorge Valverde, Manuripi, Batraja, Puerto Madre de Dios, y Manchester. Los núcleos escolares han sido definidos por la concentración de la población (Puerto Rico, Batraja, Conquista) y por su ubicación distante. (Puerto Madre de Dios y Manchester).

En la localidad de Puerto Rico, dada su importancia poblacional y de ubicación estratégica, la oferta de alternativas educativas es realmente escasa. Solamente existe un centro para capacitación de adultos, el CETHA que proporciona cursos de alfabetización y capacitación de adultos en ramas técnicas. De la misma manera se evidencia la falta de un instituto de formación técnica para los jóvenes del nivel secundario, acorde a la realidad y características del Municipio.

La educación pública es pues la única alternativa viable para la educación de los niños y jóvenes en el Municipio, quienes en el mayor de los casos optan por salir a la Capital Cobija, pese a que existe desde ya la Normal Superior que tiene formación para la docencia tanto a nivel Licenciatura como de Técnicos Superiores, y que recientemente la U.A.P. inicio actividades con las carreras de formación Técnica en Piscicultura, Manejo de Fauna Silvestre y Guardabosques, para este año 2008 se prevé que inicien las carreras a nivel Licenciatura de Contaduría Publica, Administración de Empresas, Ingeniería Agroforestal y Enfermería, lo que resalta y abre las posibilidades de formación para los estudiantes de la región.

Análisis de Acceso y Relaciones Funcionales

El acceso a los tres centros de salud se realiza a través de las vías fluviales y bimodales (ríos, carretera troncal y caminos secundarios) ya que no se cuenta con una red de oferta de servicios. Las personas enfermas deben así trasladarse a estos centros por sus propios medios, aún cuando en el Distrito 1 existe una ambulancia que brinda servicio en la carretera troncal y los caminos secundarios. Las distancias por camino carretero son bastante largas: desde Litoral a Puerto Rico, casi 6 Km., desde Mandarino hasta Puerto Rico más de 9 Km. y desde el asentamiento más alejado del Distrito 2, Palestina, hasta 67 Km., pasando por Conquista antes de llegar a Puerto Rico.

En cuanto al transporte fluvial para estos menesteres, se resume el tiempo por tramos y tipo de embarcación en el Cuadro N° 60.

Los principales problemas referidos al servicio de salud en el municipio son:

Dispersión de los asentamientos

Baja cobertura del servicio

Falta de vías de comunicación expeditas durante todo el año

Inexistencia de una planificación del servicio de salud en cuanto a atención primaria, secundaria y terciaria de la salud

Alfabetismo

En el Municipio de Puerto Rico a partir de la instauración del Programa Nacional “Yo Si Puedo” gracias al cual el Municipio estuvo trabajando desde abril de la gestión pasada 2006 con el objetivo de disminuir el porcentaje tan elevado de analfabetismo y con miras a declarar al Municipio Libre de Analfabetismo, a la fecha se cumplió con estos dos propósitos, lo que vale decir actualmente el Municipio de Puerto Rico, es uno de los Municipios declarados Libre de Analfabetismo.

Otra Institución establecida dentro del Municipio, orientado a mejorar la Educación Primaria y secundaria en la formación de adultos, es el CEHTA (Centro Humanístico Técnico Agropecuario), el cual dedica su trabajo exclusivamente a la formación de nuevos técnicos, pero a la vez incorporando la Educación Técnica, para proveer a los nuevos bachilleres la oportunidad de ser peritos en temas agropecuarios y de esa forma aportar al desarrollo del Municipio con su técnica adquirida.

Asistencia Escolar

Dentro del Municipio de Puerto Rico se establece que el 100% de los niños asisten a la escuela hasta el nivel Primaria, disminuyendo dicha cifra a un 75% de asistencia del nivel Secundaria. Sin embargo se evidenció que el 100% de las familias inscriben a sus hijos en la escuela Municipal.

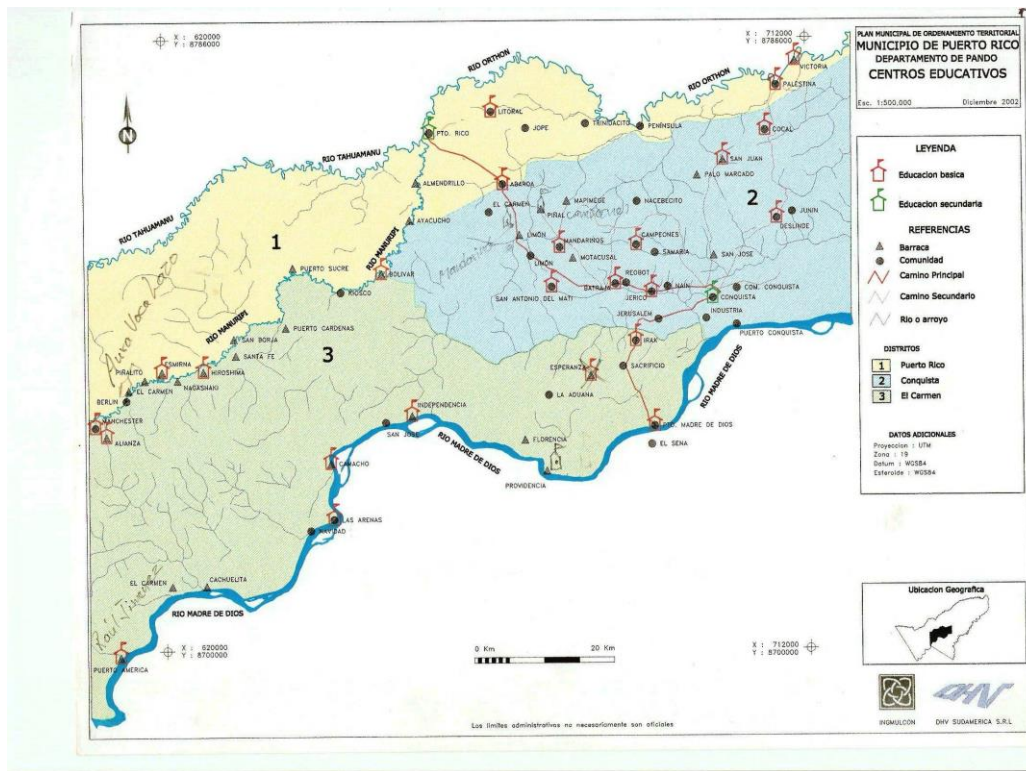
Dentro del Distrito educativo de Puerto Rico se cuenta con un valor de 2.750 alumnos, a nivel central existen 8 Directores (distribuidos en Directores de núcleo y Directores de unidad), y 32 profesores encargados de llevar a cabo la instrucción en los diferentes niveles de Educación escolar. En el Municipio se cuenta con 68 maestros.

Nivel de Instrucción

En el Municipio de Puerto Rico se encuentra asentada la Dirección Distrital del mismo nombre, la cual administra la Educación de Puerto Rico y del Municipio de San Pedro lo que significa que es un Municipio mancomunado.

Actualmente el Municipio de Puerto Rico existen 5 Núcleos Educativos y 20 Unidad Educativas, las mismas que están organizadas de acuerdo a sus características comunes, una de ellas es que se encuentra en una zona de mayor comunicación.

La organización de estas, se encuentran de la manera siguiente:



Todos los Núcleos Educativos están organizados por una Unidad Educativa Central y las demás que lo conforman son las Seccionales o asociadas atendiendo de esta manera a los niveles Inicial, Primaria y Secundaria como en el caso de la Unidad Educativa Pedro Villalobos de la localidad de Puerto Rico.

Por lo general el componente de infraestructura en el Distrito se encuentra en condiciones regulares ya que algunas funcionan normalmente pero en otras las condiciones son precarias, tales como en el caso de las unidades Seccionales, que son los más alejados y de difícil acceso.

Con relación al personal Docente del Distrito hasta hace algunos años existía un 70% de interinato pero sin embargo hoy en día existe una exigencia mayor para la profesionalización, considerándose como un requisito principal para acceder nuevamente a la docencia a raíz mediante la Universidad Católica Boliviana se están formando Docentes a distancia. Actualmente existe un Instituto nivel superior formadora de Docentes con esto se quiere erradicar con la docencia de interinos que aun sigue siendo fuerte en el Departamento.

Deserción Escolar

Existe un calendario anual regionalizado debido a condiciones climatológicas y de transportes diversos. En relación a la población que existe a las escuelas se provee con un profesor en lugares corresponde a un valor de 10 alumnos. Si el alumnado cae por debajo de dicho valor se procede a la movilización de los recursos humanos (Maestros) a aquellos lugares que cuenten con mayor densidad de población.

El porcentaje de deserción escolar asciende a un 10% en nivel Primaria y un 20% en nivel Secundaria.

Los principales factores que influyen en la deserción escolar son:

- factores económicos (falta de empleo)
- migración
- embarazos en la población femenina comprendida entre los 13 y 17 años de edad.

D. SERVICIOS DE SALUD

En la localidad de Puerto Rico esta asentado el Distrito de salud RED N° II, el mismo que comprende además a los Municipios de Santa Rosa, El Sena, San Lorenzo e Ingavi. Se cuenta con las atenciones de servicios especializados necesarios: Médicos especialistas y Médicos Generales, Lic. Enfermeras y aux. de enfermería, Dentista, Servicios de Laboratorios, Farmacia y técnicos responsables de Malaria. Todos estos servicios están a disposición de la población, sin embargo el Municipio se considera como una zona endémica por malaria y muchas otras enfermedades (diarrea en los niños, fiebre tifoidea, infecciones en la piel, infecciones respiratorias, etc.)

En este Municipio se encuentra asentado un Centro Medico que forma parte de CARITAS- PANDO, ofreciendo atenciones de salud a la población en general.

Es importante puntualizar que todos los habitantes del área rural recurren a la localidad de Puerto Rico, para recibir atención necesaria, en las diferentes especialidades que se ofertan, por razones que en las Comunidades rurales escasamente existen los servicios que respondan a las necesidades de los pobladores.

SALUD

Según la estructura organizativa del Servicio Departamental de Salud, el Municipio de Puerto Rico pertenece al Distrito II de salud el mismo que comprende además a los Municipios de Santa Rosa, El Sena, San Lorenzo e Ingavi. La capital del Municipio de Puerto Rico se constituye en la sede del Distrito II. Existen tres establecimientos de salud para la atención a los habitantes del Municipio.

Distrito I

Para los 3.033 habitantes del Distrito existe un solo centro de salud ubicado en la localidad de Puerto Rico que cuenta con una infraestructura relativamente nueva con restricciones en cuanto a ambientes, Hay dos salas de internación para medicina interna varones y otra para mujeres cada una con cuatro camas a disposición cada una, además de una sala de parto, sala de Pediatría sala de gineco-obtertrisia, Quirófano Unidad de Terapia Intensiva también se cuenta con ambulancia y equipo de radio que permiten obtener información y atender casos de emergencia.

1. Médico especialista clínico

1. Medico especialista en Gineco-obstetricia

1 medico especialista en Pediatría

1 medico especialista en Endoscopia

1 medico especialista en ultra sonido

7 médicos generales

1 lic. Bioquimico

1 odontólogo

4 licenciadas de enfermería
2 técnico laboratorio
9 auxiliares de enfermería
4 técnico malaria
1 técnico Salud Ambiental

Todos ellos dependientes del Ministerio de Salud, además el Gobierno Municipal aporta con;

1 Técnico de laboratorio;
1 Administrador de farmacia;
1 Portero/Sereno.

Los programas de salud que se ofertan son;
Seguro Universal Materno Infantil;
Seguro Medico Gratuito de Vejez.

Este ultimo paso a ser parte de la oferta en el Distrito a partir del año 2007.
Se efectúan Campañas de vacunación dos veces al año, salidas multiprograma ticas a los diferentes Ríos y Comunidades cada dos meses y salida a los Barrios cada mes.

La demanda de servicios de salud esta dada por toda la población del Distrito, al ser el único centro y al no existir la presencia de otros establecimientos de salud privados o de la seguridad social. El centro de salud de Caritas solo brinda atención de farmacia consultas médicas y capacitación ya que no cuenta con infraestructura propia para tener internaciones.

Existe una creciente y acelerada demanda en la atención de Seguro Universal Materno Infantil (SUMI), quien cubre a menores de 5 años, mujeres embarazadas, y mujeres en edad fértil en algunas prestaciones de salud lo mismo se observa en el Seguro Medico Gratuito de Vejez por parte de las personas mayores de 60 años.

El análisis de las relaciones funcionales para el Distrito I evidencia que no existe una red de servicios al interior del Distrito dada la presencia de un solo

un establecimiento de salud, que si actúa como cabeza de área y que sirve también de centro Médico de referencia dentro el Municipio.

Distrito II

Para el Distrito II que comprende una población de 1.306 habitantes solo existe un centro de salud ubicado en la localidad de Conquista cuya infraestructura es de material de ladrillo en regular estado y que requiere ampliación, en el centro la atención esta a cargo de un auxiliar de salud y cuenta con dos camas de internación y un radio de comunicación.

El servicio que se brinda es atención Primaria de salud y deja sin cobertura a más de 50% de los asentamientos poblacionales del Distrito. Pacientes que requieren de atención médica especializada deben ser trasladados hasta Puerto Rico, El Sena o Cobija, en términos reales la cobertura esta circunscrita a las Comunidades aledañas a Conquista.

La demanda de la población del Municipio es por la atención integral de salud, del Seguro Universal Materno Infantil por parte de los niños menores de 5 años y las mujeres embarazadas y el Seguro Gratuito de vejes por parte de las personas mayores de 60 años esta dada por las personas que habitan el Distrito las mismas que se encuentran asentadas en 6 Comunidades y 9 Barracas

Las Comunidades de Palestina – Conquista requieren de la construcción de un puesto o centro de salud con personal y medicamentos para la atención a los cuatro asentamientos del área (Palestina, San Juan, Cocal, Deslinde).

La cobertura es totalmente insuficiente por lo cual se demuestra en que la población ubicada en casos de emergencia debe ser trasladados hacia Puerto Rico o Cobija.

En términos reales la cobertura esta circunscrita a las Comunidades aledañas a Conquista dejando sin cobertura a mas del 50% de los asentamientos poblacionales del Distrito.

Distrito III

Para este distrito que comprende una población de 327 personas, existe un puesto de salud en Manchester que no cuenta con infraestructura propia y funciona en un ambiente de la escuela, es de madera y no cuenta con las condiciones necesarias para la atención de la población. Los medicamentos y suministros son escasos, en este puesto se cuenta con un auxiliar de enfermería que debe atender a por lo menos a toda la población del río Manuripi, sin embargo por las limitaciones del personal, medicamentos y de medios de transporte para realizar las visitas periódicas, la oferta es reducida a la población de Manchester y Barracas aliadas como alianza e Hiroshima el resto de la población se halla totalmente al margen de la prestación de este servicio.

La demanda por el servicio en este Distrito esta en función de las necesidades de atención que plantea su población de las 3 Comunidades y 10 Barracas.

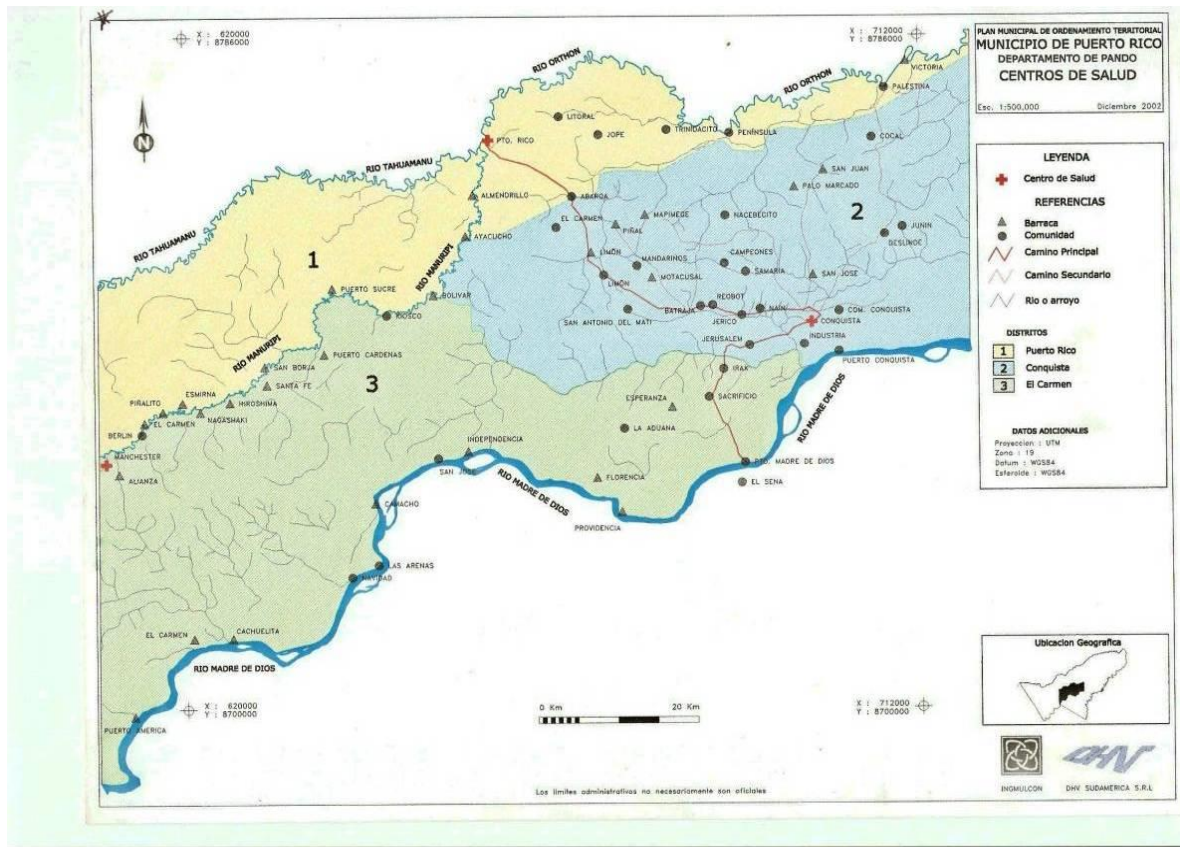
La cobertura del servicio en este Distrito es totalmente reducida a las poblaciones aledañas a Manchester en el Río Manuripi, el resto de la población se halla totalmente al margen de la prestación de este servicio.

E. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Mortalidad en General

Las principales causas para la mortalidad en la Región del Municipio de Puerto Rico, están ligada a las condiciones de insalubridad y a las características de la zona .entre las enfermedades mas frecuentes de la región son: Infecciones Respiratorias Agudas, Enfermedades Diarreicas Agudas (ambas en los niños) en la población en general, Tifoidea, Malaria y otras complicaciones renales.

CENTROS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE PUERTO RICO



La capital del municipio, Puerto Rico, es la sede del Distrito 11 que comprende además a los Municipios de Santa Rosa, El Sena, San Lorenzo e Ingavi. Existen 3 establecimientos de salud, ubicados en Puerto 'Rico, Conquista y Manchester, para la atención a los 3.861 habitantes del municipio. En realidad el servicio de salud del Municipio de Puerto Rico está abocado a la atención primaria de salud, debiendo los pacientes de dolencias más graves remitirse a las ciudades de Cobija y Riberalta para la atención secundaria y terciaria, de especialización.

En lo referido a la medicina preventiva, se realizan dos campañas de vacunación al año, para niños. Existe el Seguro Universal Materno Infantil SUMI, y es el único que es ampliamente beneficiado por la población.

Cobertura

La cobertura del servicio de salud es insuficiente ya que no existe una red de servicios al interior del municipio dada la presencia de sólo tres establecimientos de salud, teniendo al de Puerto Rico como cabeza de área y que sirve también de centro médico de referencia dentro el municipio. Las comunidades del eje Palestina - Conquista demandan la construcción de un Puesto o Centro de salud con personal y medicamentos para la atención a los 4 asentamientos del área (Palestina, San Juan, Cocal, Deslinde).

Análisis de Acceso y relaciones funcionales

El acceso a los tres centros de salud se realiza a través de las vías fluviales y bimodales (ríos, carretera troncal y caminos secundarios) ya que no se cuenta con una red de oferta de servicios. Las personas enfermas deben así trasladarse a estos centros por sus propios medios, aún cuando en el Distrito 1 existe una ambulancia que brinda servicio en la carretera troncal y los caminos secundarios. Las distancias por camino carretero son bastante largas: desde Litoral a Puerto Rico, casi 6 Km., desde Mandarino hasta Puerto Rico más de 9 Km. y desde el asentamiento más alejado del Distrito 2, Palestina, hasta 67 Km., pasando por Conquista antes de llegar a Puerto Rico.

En cuanto al transporte fluvial para estos menesteres, se resume el tiempo por tramos y tipo de embarcación.

- a) Los principales problemas referidos al servicio de salud en el municipio son:
- b) Dispersión de los asentamientos
- c) Baja cobertura del servicio
- d) Falta de vías de comunicación expeditas durante todo el año
- e) Inexistencia de una planificación del servicio de salud en cuanto a atención primaria, secundaria y terciaria de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- Organización mundial de la salud, organización Panamericana de la Salud memorias sobre conferencias interamericanas sobre violencia y Salud. 1994
- Organización mundial de la salud, organización Panamericana de la Salud Plan de Acción.- Regional sobre Violencia y Salud. Washington 1994
- Manual de Normas y Procedimientos para la Atención de Violencia Intrafamiliar. Ministerio de Salud y Deportes 2005
- Enfermería en Salud Comunitaria: Enfoque de Sistemas 2005
- Medicina en Salud Publica- Mazzafero- Argentina – 1998