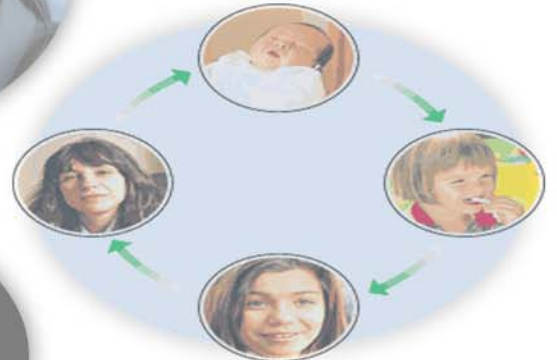


INFORME SOCIAL 2010



PUERTO RICO VERDE 

puerto rico en
GRANDE 



Junta de Planificación
Oficina del Gobernador
Gobierno de Puerto Rico

INFORME SOCIAL 2010

Ing. Héctor Morales Vargas
Presidente

Ervin R. Martínez Ortiz, Ph.D.
Director
Programa de Planificación Económica y Social

Luis Avilés Rivera
Director
Subprograma de Análisis Social,
Modelos y Proyecciones



Junta de Planificación
Oficina del Gobernador
Gobierno de Puerto Rico

marzo 2010

Coordinadora de la Unidad
Leena F. Khan Khanam

Grupo de Trabajo

Redacción

Leena F. Khan Khanam
Bernice Torres Flores
Miriam Cardona de Jesús
Betty González Rivera

Revisión Técnica

Julio Quintana, Ph.D.
Bernice Torres Flores
Miriam Cardona de Jesús

Diseño de Portada y Montaje

Nancy Más Marrero

Reproducción

Taller de Reproducciones de la Junta de Planificación de Puerto Rico

Tabla de Contenido

	Página
Introducción General	vii
Capítulo 1	
La Pobreza en Puerto Rico	
Introducción.....	1
Definiciones y Enfoques para el Estudio de la Pobreza	1
La Pobreza como un Problema Mundial	2
La Pobreza en los Países Desarrollados	3
La Pobreza en los Países Subdesarrollados o en Vías de Desarrollo.....	4
La Pobreza en Puerto Rico	5
Perfil de la Pobreza.....	7
Conclusiones y Recomendaciones	10
Bibliografía	11
Capítulo 2	
Más Fémimas en las Instituciones de Educación Superior en Puerto Rico	
Introducción.....	13
Tendencias Actuales de la Educación	13
Conclusiones	15
Bibliografía	16
Capítulo 3	
El Maltrato Infantil y Juvenil en Puerto Rico	
Introducción.....	17
Definición del Maltrato a Menores.....	17
Los Factores Asociados al Maltrato Infantil y Juvenil.....	18
Deficiencias que se Presentan en Algunos Niños que Pueden Conducir a su Maltrato	19
Tipología del Maltrato.....	20
Servicio de Protección Social a Menores.....	21
Conclusiones y Recomendaciones	22
Bibliografía	24

Capítulo 4

La Delincuencia Juvenil en Puerto Rico

Introducción.....	27
La Delincuencia Juvenil como Problema Social	27
Trasfondo Histórico	29
El Perfil del Menor Transgresor.....	30
Análisis de los Hallazgos más Significativos.....	30
Recomendaciones	32
Bibliografía	34

Capítulo 5

El Suicidio en Puerto Rico

Introducción.....	35
Definición	35
Los Suicidios en Adolescentes.....	35
El Problema del Suicidio en Puerto Rico	36
Los Suicidios en Personas de Edad Avanzada.....	37
Prevención y Control de Suicidio	38
Conclusiones.....	39
Bibliografía	40

Capítulo 6

El SIDA: Análisis de la Situación y Nuevos Avances en los Tratamientos

Introducción.....	41
Modos de Transmisión	41
Análisis de la Situación	41
Nuevos Avances en los Tratamientos	43
Conclusiones	44
Bibliografía	45

Capítulo 7

El Aumento de Expectativa de Vida al Nacer y su Impacto Social

Introducción.....	47
Trasfondo	47
El Perfil de la Expectativa de Vida al Nacer.....	48
Leyes y Proyectos Dirigidos a la Población de Edad Avanzada en Puerto Rico	51
Conclusiones y Recomendaciones	51
Bibliografía	53

Capítulo 8

La Violencia Doméstica en Puerto Rico (2000 – 2008)

Introducción.....	55
La Violencia Doméstica: un Problema Social	55
Factores que Inciden en la Presencia del Problema de la Violencia Doméstica	57
Señales de Violencia Doméstica en Torno a la Víctima.....	58
Acciones Dirigidas a Trabajar con el Problema de la Violencia Doméstica	60
Acción Gubernamental.....	62
Legislación Aprobada Sobre la Violencia Doméstica.....	64
Medidas para Ayudar a la Víctima de Violencia Doméstica.....	65
Señales de Violencia Doméstica: Perfil de la Persona Agresora.....	66
Efectos de la Violencia Doméstica y sus Consecuencias en el Núcleo Familiar	68
Reflejos de la Violencia Doméstica en la Sociedad.....	69
La Violencia Doméstica Redefine la Condición Social de la Comunidad	72
Mecanismos para la Prevención de la Violencia Doméstica en la Comunidad	74
Conclusiones y Recomendaciones	75
Notas	77
Bibliografía	78

Conclusiones Generales.....	81
------------------------------------	-----------

Apéndice I	85
-------------------------	-----------

Apéndice II	91
--------------------------	-----------

INTRODUCCIÓN GENERAL

La riqueza de todos los pueblos la propician los ciudadanos comprometidos con el desarrollo sostenible, definido por el Informe de la Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo (Brundtland, 1983, Naciones Unidas) como: “Satisfacer las necesidades de las generaciones presentes sin comprometer las posibilidades de las del generaciones futuras de atender sus propias necesidades”. El desarrollo social es parte fundamental para alcanzar el desarrollo sostenible que garantiza el mejoramiento de la calidad de vida de las personas; no puede haber desarrollo sostenible sin una sociedad justa, participativa, responsable, segura y respetuosa de sus valores y herencia cultural.

El Informe Social no constituye un estudio global de la situación social, pero si refleja rasgos sobresalientes de diversos aspectos sociales que dejan percibir la situación social de Puerto Rico en algunos escenarios y actividades de la población.

El informe consta de ocho capítulos que abordan diferentes temas sociales representativos de la situación actual de la población puertorriqueña. El primer capítulo está dedicado al tema de la pobreza y lleva por título: “La Pobreza en Puerto Rico”. En el mismo se define la pobreza, datos relevantes de este indicador social y un perfil de la misma.

El segundo capítulo corresponde al tema de la educación y lleva por título: “Mas Fémimas en las Instituciones de Educación Superior en Puerto Rico”. En el mismo se analizan aspectos de la matrícula de las instituciones de educación superior desde la perspectiva de género.

El tercer capítulo se dedicó al tema de la familia y lleva por título “El Maltrato Infantil y Juvenil en Puerto Rico”. En el mismo se analiza el componente familiar de menores en riesgo de maltrato. Los menores constituyen una de las poblaciones más frágiles dentro del grupo social que requiere continua supervisión. En este capítulo se presentan los factores asociados al maltrato de menores y estadísticas de los menores que están en riesgo.

El cuarto capítulo corresponde al tema de la criminalidad titulado “La Delincuencia Juvenil en Puerto Rico”. En el mismo se define este problema y se presenta un perfil del menor transgresor y los hallazgos más significativos en esta población.

El quinto capítulo se titula “El Suicidio en Puerto Rico” y está dedicado al tema de la salud mental y se analiza en particular la problemática del suicidio. En el mismo se describe el comportamiento suicida y se evalúa la incidencia de estos eventos en Puerto Rico.

El sexto capítulo corresponde al tema de salud titulado “El SIDA: Análisis de la Situación y Nuevos Tratamientos”. En este capítulo se exponen las formas de transmisión del SIDA, los nuevos avances investigativos y las estadísticas más sobresalientes.

El séptimo capítulo está dedicado a aspectos demográficos y lleva por título “El Aumento de la Expectativa de Vida al Nacer y su Impacto Social”. En el mismo se analiza la longevidad de la población en Puerto Rico y los cambios en la estructura de edad.

El octavo capítulo corresponde a la violencia doméstica y lleva por título: “La Violencia Doméstica en Puerto Rico (2000-2008)”. En este capítulo se define la violencia doméstica, las fases y los factores que inciden en la presencia de este problema social, legislación aprobada y acciones dirigidas a tratar este problema.

El informe culmina con las conclusiones generales que resumen los hallazgos más importantes de los aspectos sociales planteados.

LA POBREZA EN PUERTO RICO



Introducción

El tema de respeto y promoción de los derechos humanos se ha convertido en la última década en el eje central de las propuestas y discusiones alrededor del desarrollo social, enfoque que conlleva un marco normativo que trasciende las discusiones en torno a la erradicación de la pobreza. Este enfoque se concretó en la década de los noventa, con el lanzamiento del programa de Reforma de las Naciones Unidas, en el cual se demandó a los países miembros que incorporaran el tema del Índice de Desarrollo Social como eje central de trabajo de todas las entidades que conforman el Sistema de las Naciones Unidas.

La pobreza es un problema social, aunque los economistas la interpretan como un problema puramente económico. Entender la pobreza es muy complejo sobre todo, porque es el resultado de una serie de factores interrelacionados que interactúan unos con otros. La pobreza constituye, según la ONU, una violación de los derechos humanos y una afrenta intolerable a la dignidad humana y recomienda que se le de la importancia que corresponde en todas las políticas comunitarias. En este capítulo se tratan de analizar las condiciones actuales de la pobreza mundial en el presente y la situación actual de la pobreza en Puerto Rico, las estrategias gubernamentales para reducirla y las diferentes organizaciones nacionales e internacionales que se involucran en esfuerzos para erradicarla.

Definiciones y Enfoques para el Estudio de la Pobreza

Definir la pobreza es algo que los economistas han intentado hacer desde sus variables macroeconómicas más conocidas: ingreso y consumo; pero aunque los estudios hayan mejorado las formas de abordar los problemas, siguen existiendo desacuerdos en cuanto al significado real de la pobreza. Los estudios económicos generalmente se han concentrado en el problema de la riqueza, dejando a un lado la investigación científica y rigurosa del fenómeno de la pobreza. Las definiciones que se dan sobre pobreza, en general, van en la misma dirección; ser pobre es no disponer de los recursos para obtener los medios mínimos de subsistencia; pero la pobreza es mucho más que esta definición enfocada desde el punto de vista de la economía.

La pobreza es un fenómeno complejo y multidimensional, por lo que no existe una única manera de definirla. Para efectos de su estudio práctico y a través del tiempo se ha producido una evolución en la comprensión de los contenidos de la pobreza. Actualmente puede ser estudiada desde diferentes enfoques que están interrelacionados:

- a) la mayor parte de las veces, la pobreza se ha definido como la incapacidad de una familia de cubrir con su gasto familiar las necesidades básicas de subsistencia;

- b) la pobreza desde la perspectiva puramente monetaria del ingreso o renta, donde lo único que se considera son los aspectos económicos;
- c) la pobreza que parte desde las necesidades básicas del individuo, tales como la educación, la salud y la vivienda, hasta la inclusión de otros requerimientos para que el individuo tenga una vida social adecuada;
- d) el enfoque centrado en el individuo, considerando una visión más integral de la persona; y
- e) la incapacidad de una familia de cubrir con el ingreso familiar que tiene una canasta básica de subsistencia.

De acuerdo con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), “la pobreza está estrechamente ligada al concepto de desarrollo humano, el cual es entendido como un proceso de ampliación de las opciones de la gente, a través del aumento de sus funciones y de las capacidades. (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2000).

Según el Banco Mundial “la pobreza es hambre; es la carencia de protección; es estar enfermo y no tener con qué ir al médico; es no poder asistir a la escuela y no saber leer y no poder hablar correctamente; es tener miedo al futuro, es vivir al día; la pobreza es perder a un hijo por una enfermedad causada por agua no potable; es impotencia, es carecer de representación y libertad” (Banco Mundial, 2000).

Según expertos en sociología, la pobreza es la ausencia de mercados, carencia de liderazgo, falta de instituciones de apoyo, corrupción y escasez de infraestructura. A su vez, estos factores tienen como resultado la apatía, enfermedades, falta de honradez, dependencia, ignorancia y a su vez se manifiesta en salarios bajos o inexistentes, falta de tierra cultivable (en los países en vías de desarrollo) y falta de conocimiento y de preparación entre la población para confrontar estos problemas adecuadamente.

Existen también diversos tipos de pobreza en relación con la propiedad. Una comunidad experimenta pobreza cuando hay escasez de servicios y prestaciones en los asentamientos humanos. Este sería un problema de responsabilidad pública, caracterizado por la dificultad de acceso a los servicios de salud y de educación, infraestructura inadecuada como escasez de carreteras, mercados, electricidad o teléfono, y carencia de otras estructuras comunales como alcantarillado, agua potable y suministros de alimentos. Una población pobre tiene una expectativa de vida corta, sufre de altas tasas de incidencia de enfermedades, su mano de obra se caracteriza por ser poco calificada debido a la falta de educación por lo que su fuerza laboral es poco productiva.

La Pobreza como un Problema Mundial

Debido a la crisis económica mundial, el Fondo Monetario Internacional indicó que para el año 2009 la pobreza existente podría ampliarse en casi 90 millones de personas más. La erradicación de la pobreza es un objetivo que persiguen también instituciones financieras internacionales tales como el Banco Mundial, el cual se dedica a ofrecer préstamos a programas de salud, nutrición y educación. Hay bancos regionales internacionales, como el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) que tiene actividades similares para el continente americano. Estos organismos esperan que a través del financiamiento de estos proyectos en esos países se pueda aumentar las posibilidades de empleo y que las familias de escasos recursos puedan mejorar sus ingresos. Por lo tanto invierten en el desarrollo de los recursos humanos para mejorar las condiciones de salud, educación y planificación familiar.

Desde las últimas décadas, el sistema de las Naciones Unidas, las organizaciones internacionales pertinentes, las comunidades donantes y diversas organizaciones le han ido dando más énfasis a la reducción de la pobreza mundial. Aunque no es tan evidente, la pobreza constituye una pandemia para los países del mundo. Desde hace

muchos años, la pobreza está afectando al mundo entero. Es como una enfermedad que se sigue expandiendo cada día más tanto en los países subdesarrollados como en los desarrollados. El tema de la pobreza vino a tener exposición mundial el 22 de diciembre de 1992, con la Resolución 47/197 de la Asamblea General de las Naciones Unidas la cual proclamó el 17 de octubre de cada año como el “Día Internacional para la Erradicación de la Pobreza”. Para conmemorarlo se realiza un cumbre anual donde se discuten estrategias para resolver ese problema. El 16 de octubre de 2009 se realizó la última cumbre mundial en Ginebra, con representaciones de los gobiernos respectivos con la consigna de “Levantarse y actuar contra la pobreza”. Este fue un acto conjunto con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y otras agencias de las Organizaciones de las Naciones Unidas (ONU).

En la Conferencia de UNICEF (Nueva York, mayo de 2002), en la Sesión Especial en Favor de la Infancia, se adoptó la siguiente resolución:

“Las inversiones en los niños y niñas son extraordinariamente productivas si se mantienen en el medio y largo plazo. Invertir en la niñez con el respeto a sus derechos es la base de una sociedad justa, una economía fuerte y un mundo libre de pobreza”

No todos los países tienen el mismo grado de organización social, ni estructuras de producción similares; tampoco tienen recursos financieros parecidos, y su modo y calidad de vida no son equiparables. Aun en los países desarrollados no todos los que viven en ellos tienen un nivel de vida aceptable. Como ocurre también en los países más pobres, existe una distribución desigual de los ingresos, donde la mayor parte de la riqueza está concentrada en una pequeña proporción de la población. Los países desarrollados tienen una alta renta per cápita, es decir, los ingresos medios por persona están por encima de los \$10,000 dólares anuales. Uno de los criterios principales que determina la diferencia entre los países desarrollados (también llamados países industrializados) y los países subdesarrollados radica en el grado de industrialización. De esta manera, según el Banco Mundial, se puede establecer que hay dos grupos de países con sus respectivas realidades que contrastan notablemente:

- a) El de Los países desarrollados, donde vive aproximadamente un 20% de la población mundial.
- b) El de los países subdesarrollados o en vías de desarrollo, donde vive el 80% de la población mundial

La Pobreza en los Países Desarrollados

Los países más desarrollados tienen unas características claves los tipifican, las cuales han requerido el impulso gubernamental:

- Alta inversión en educación;
- Economías estables y abiertas, con alta renta per cápita, es decir, unos ingresos medios por persona elevados, por encima de los 10,000 dólares anuales;
- Industria potente y tecnológicamente avanzada;
- Foco en impulsar la tecnología como facilitador del crecimiento y desarrollo del país;
- Un alto nivel de vida, que se refleja en el desarrollo de las infraestructuras en los sistemas de transportación y en la cantidad y calidad de los servicios de sanidad y salud pública;
- Reducción en la tasa de mortalidad y el aumento en la expectativa de vida al nacer.
- Un nivel alto de educación y cultura de la población.

La pobreza no es sólo un problema del tercer mundo o de países subdesarrollados, sino que afecta también a los países ricos o desarrollados. Aunque en éstos una buena parte de la población mantiene un elevado nivel de

ingresos personales y de consumo, siempre tienen porcentajes de población que viven bajo el nivel de pobreza. Los diez países con menos porcentajes de población bajo este nivel son: Japón (4%), Austria (6%), Francia (6%), Bahamas (9%), China (10%), Tailandia (10%), Noruega (11%), Canadá (11%), Estados Unidos (12%) y Reino Unido (14%), entre otros. En una situación intermedia en lo que respecta a porcentajes de población bajo el nivel de pobreza se encuentran Malasia (5.1%), Brasil (9,8%), Rusia (17.8%), Méjico (17.6%); Costa Rica (18%), Chile (18%), Los Emiratos Árabes Unidos (19%), Guam (23%) y Argentina (23.4%), entre otros (CIA World Factbook, 2004). En estos países, como en los de la primera lista, existe una gran desigualdad social entre los sectores que más dinero poseen y los que menos tienen.

La Pobreza en los Países Subdesarrollados o en Vías de Desarrollo

En contraste con la situación en los países desarrollados, en los subdesarrollados la economía sigue dependiendo en gran medida de la producción agrícola y la poca o mediana industria existente es en su mayoría inversión extranjera. Los países subdesarrollados por lo general tienen una renta baja por habitante, que normalmente no alcanza los 2,000 dólares anuales; un desarrollo industrial escaso o incipiente, que con frecuencia depende de la inversión exterior y que se basa en la mano de obra barata y en el alto consumo energético; los recursos naturales se destinan fundamentalmente a la exportación; muestran una fuerte dependencia del exterior en tecnología, comercio y créditos; un alto porcentaje de sus habitantes tienen un reducido nivel de vida, los servicios que reciben son de baja calidad e inaccesibles a una gran parte de la población; la infraestructura es deficiente, prevalece un elevado índice de analfabetismo; un crecimiento demográfico muy elevado y un bajo nivel de consumo. Además, la inestabilidad política, la corrupción y la desigualdad social son habituales en estos estados. Los países del planeta que muestran los más altos porcentajes de población viviendo bajo el nivel de pobreza son Franja de Gaza (81%); Zimbawe (80%), Sierra Leona (70%), Liberia (80%), Sierra Leona (70%), Suazilandia (66%), Bolivia (64%), Guatemala (56%); Perú (53%); Honduras (51%), Etiopia (50%); Bangladesh (45%); Republica Dominicana (42%), entre otros (CIA World Factbook, 2004) (Tabla 1).

TABLA 1
POR CIENTO DE POBLACIÓN QUE VIVE BAJO EL NIVEL DE POBREZA
POR PAÍSES SELECCIONADOS

Países con porcentajes mínimos		Países con porcentajes altos	
Japón	4	Franja de Gaza	81
Austria	6	Zimbawe	80
Francia	6	Sierra Leona	70
Bahamas	9	Suazilandia	66
China	10	Bolivia	64
Tailandia	10	Guatemala	56
Noruega	11	Perú	53
Canadá	11	Honduras	51
Estados Unidos	12	Etiopia	50
Reino Unido	14	Bangladesh	45
		Republica Dominicana	42

Fuente: CIA World Factbook, 2004.



La distribución desigual de la riqueza en los países desarrollados ha aumentado la distancia que separa el grupo de personas ricas de los grupos más desfavorecidos que se encuentran excluidos o en riesgo de exclusión social. Esta situación se produce cuando la riqueza se distribuye de manera desigual y la línea que separa a ricos de pobres se convierte en abismo. Las causas principales del incremento de la pobreza es la falta de educación, el desempleo o la pérdida masiva de empleos, la cual afecta no sólo a los individuos que perdieron su empleo o no tienen trabajo, sino también a la familia completa y por ende a la sociedad. Otro de los factores que contribuyen al crecimiento de la pobreza en los países desarrollados es el incremento de la inmigración, que en muchos de casos, es ilegal. Esto es un círculo vicioso que no permite al individuo satisfacer sus aspiraciones por una vida con mayor bienestar material y espiritual.

La Pobreza en Puerto Rico

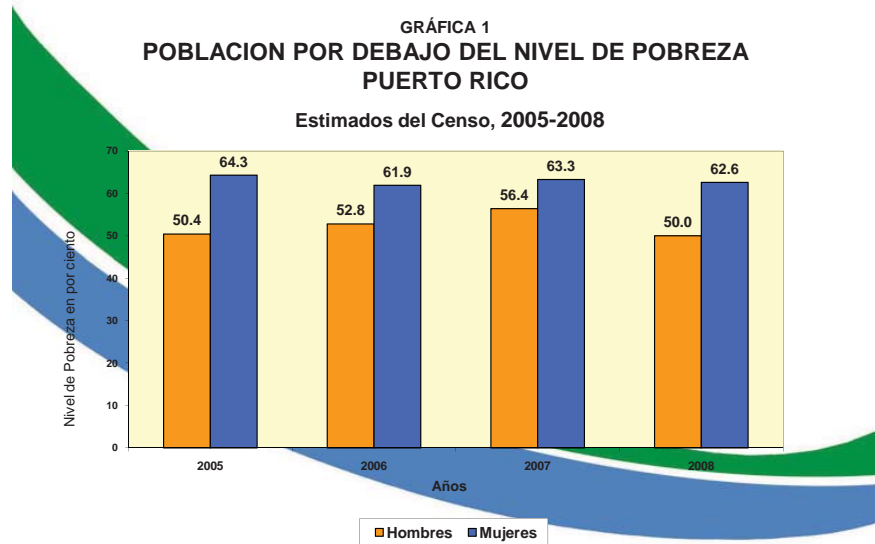
En las últimas décadas ha habido en Puerto Rico avances significativos en términos de prestación de servicios, salud, nutrición y educación de la población. Sin embargo, a pesar de los logros alcanzados en términos del desarrollo económico y social, aún quedan muchas personas que no han podido satisfacer sus aspiraciones por una vida con mayor bienestar material y espiritual.

Puerto Rico es una Isla donde se presentan grandes paradojas y contrastes. Por una parte hay suburbios lujosos; una industria potente y tecnológicamente avanzada; una clase media relativamente grande con un nivel de vida también relativamente alto. Se observa el desarrollo de infraestructura física y que hay más de dos millones de automóviles transitando por sus carreteras, en comparación con los países vecinos de las regiones del Caribe y de América Latina. Además, entre otras muestras de desarrollo económico se puede mencionar que una buena parte de la población mantiene un elevado nivel de consumo; hay una gran diversidad de servicios de salud y educativos de calidad; así como actividades culturales de gran importancia. Según el informe del CIA Factbook 2008, Puerto Rico tiene un PIB per cápita alto de (\$17,700 anuales) y una expectativa de vida al nacer del 78.69 años, indicadores propios de un país bastante desarrollado. Sin embargo, a pesar de estos logros la pobreza existe en Puerto Rico. Al igual a otros países desarrollados, no hemos logrado avances significativos en la reducción de sus niveles de pobreza y en los índices de desempleo, los cuales siguen siendo inaceptablemente elevados y que se han mantenido consistentemente altos.

La pobreza en Puerto Rico se ha medido siguiendo el método de considerar pobre a una familia por su incapacidad para cubrir con el ingreso familiar que tiene una canasta básica de subsistencia. De acuerdo con este enfoque metodológico las personas se clasifican como pobres o no pobres. Similarmente, en el caso de que el gasto familiar no logre cubrir los requerimientos de una canasta alimentaria básica, entonces se identifica a la familia como pobre extrema. En una economía de mercado el Estado debe desempeñar un rol muy importante en la lucha contra la pobreza para permitir un mayor grado de igualdad de oportunidades.

A pesar del desarrollo evidente de las condiciones sociales durante los últimos 50 a 60 años, todavía más del 44% de las familias puertorriqueñas viven por debajo del nivel de pobreza. De acuerdo al estimado del Censo para el año 2008, en Puerto Rico el 44.8 por ciento o 1,750,559 personas (con un margen de error de +/- 0.7% según el informe de la Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico), es decir, casi la mitad de la población puertorriqueña vive por debajo del nivel de pobreza. Es decir, una proporción un poco mayor que tres veces la proporción de familias pobres de Estados Unidos (14%) y que fue un poco más del doble de la del estado de Mississippi, el estado más pobre de los Estados Unidos, cuya proporción fue de 21.2%. Cabe señalar que la tasa de pobreza en Puerto Rico, sería mucho mayor si no existieran las diversas ayudas del gobierno federal de los Estados Unidos, de las que sobre el 60 por ciento de la población de Puerto Rico recibe en forma directa. Se destaca que

el 42.2 por ciento de las personas mayores de 65 años viven bajo el nivel de pobreza, mientras que entre los menores de 18 años se estima que la pobreza afecta al 56.4 por ciento de esta población. Puede decirse también que la pobreza en Puerto Rico está estratificada por género: las mujeres tienden a ser más pobres que los hombres, ya que se estima que en 2008 el 62.6 por ciento de éstas viven bajo el nivel de pobreza, en comparación con un 50.0 por ciento de los hombres. Con respecto a estas estadísticas se puede observar que no hubo cambio significativo entre el 2005 y el 2008 en los estimados del Negociado del Censo federal obtenidos en las Encuestas de las Comunidades, (Gráfica 1).



Fuente: Negociado del Censo de los EE.UU. Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico 2005-2008; Junta de Planificación, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

Esta situación disminuye la competitividad futura de Puerto

Rico ya que subutiliza los valiosos recursos humanos. Igualmente reduce la capacidad y el interés de estos estamentos de la sociedad puertorriqueña por educarse y por mantener una capacitación continua. Sin duda la situación se agrava cuando esta población joven no puede satisfacer sus necesidades y aspiraciones y recurre al alcoholismo, drogadicción, violencia y crimen. En estos casos se da una ruptura en la conducta armónica de la sociedad, lo que agrava los problemas sociales que experimenta Puerto Rico.

Para romper el círculo de la pobreza en Puerto Rico ha habido varios esfuerzos estatales y federales. Se ha tratado de proveer oportunidades de desarrollo a las personas en desventaja social y económica para que las familias logren la autosuficiencia, la integración al sistema social de manera productiva y a la buena convivencia familiar y comunitaria. En la década de los 40 se implantó el sistema de Bienestar Social para ayudar a las familias de escasos recursos a través de los programas de beneficios económicos y sociales, pero el resultado fue mínimo. En los años cincuenta se estableció el programa federal del Seguro Social dirigido a la población de edad avanzada. Luego se implantaron los programas federales de la Administración de Desarrollo Socioeconómico de la Familia (AFSEF), el Programa de Asistencia Nutricional (PAN), el Programa de Ayuda Temporal para Familias con Necesidades (TANF) para ayudar a las familias con niños y dependientes, y el Programa de Distribución de Alimentos (otro programa del Departamento Agricultura Federal). El Programa de Rehabilitación Económica y Social es el único programa de la ADSEF que funciona totalmente con fondos estatales y se creó con el propósito de trabajar en forma integrada con las familias de escasos recursos en las comunidades para lograr su autosuficiencia económica y social.

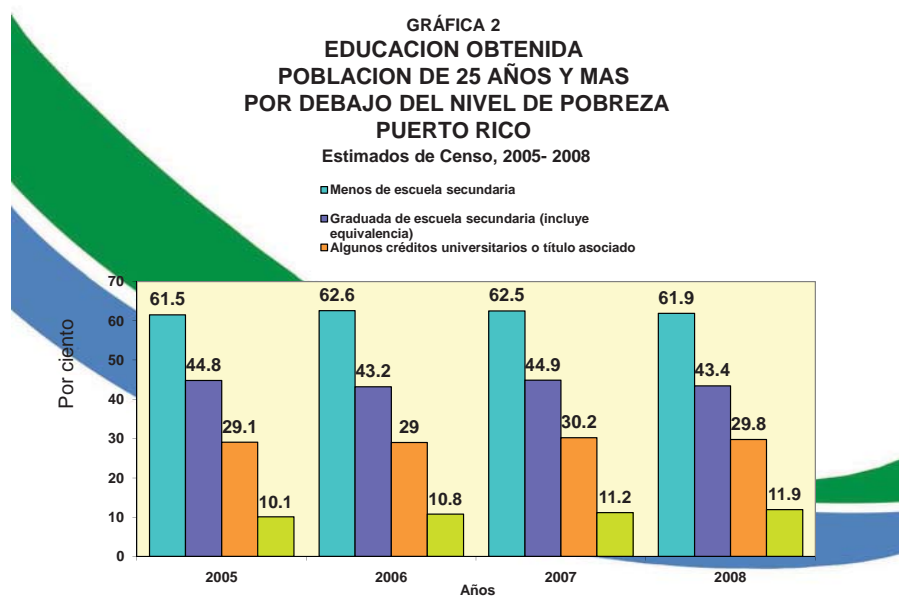
En las últimas décadas en Puerto Rico se han registrado importantes cambios en la composición de la familia puertorriqueña. En parte estos cambios han ido ocurriendo por el proceso de desarrollo y por la creciente incorporación de la mujer al mercado laboral. La limitación de recursos redujo el alcance de los programas de asistencia y la discriminación social agravó los problemas en muchas situaciones. La alta tasa de dependencia puede subestimar la magnitud del problema. La transferencia de fondos federales ha aumentado continuamente en términos absolutos desde 1970 para minimizar los efectos de la pobreza. Sin embargo, atacar los síntomas

de la pobreza con dichos fondos que facilitan el consumo libre de servicios básicos conduce a la dependencia. Estas transferencias desalientan el trabajo formal, generando importantes consecuencias negativas para la sociedad puertorriqueña, no solamente porque promueven un ciclo de dependencia que se retroalimenta constantemente, sino también debido a que ejemplifica valores negativos que se transmiten a los jóvenes en sus hogares, incrementando el sentido de sumisión a las condiciones existentes. Además, un porcentaje muy elevado de la población está subempleada. Existe una proporción significativa de personas que sólo realizan trabajos esporádicos en el sector informal o que han abandonado totalmente el mercado de trabajo.

Perfil de la Pobreza en Puerto Rico

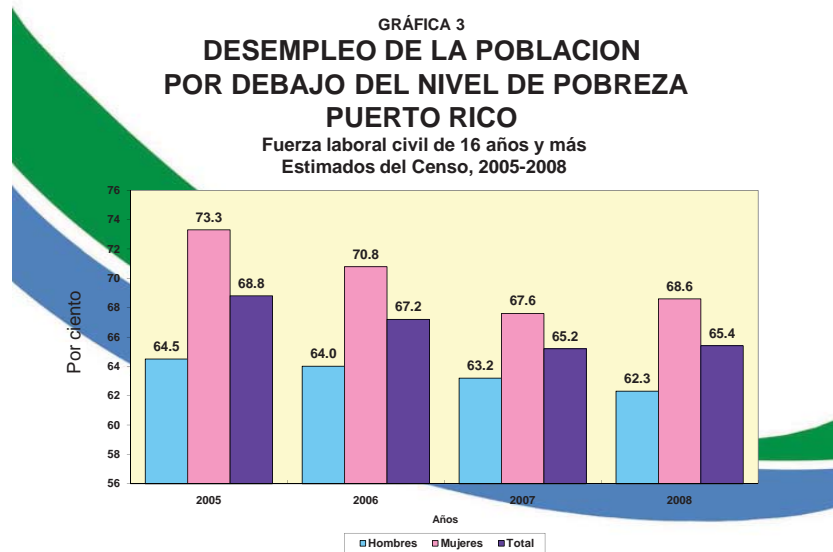
De acuerdo a los perfiles de la Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico del 2005-2008 (margen de error entre 0.7-10%), del Negociado del Censo federal, la pobreza presenta las siguientes características:

- a) en los hogares de menor nivel socioeconómico hay una proporción menor de matrimonios, hay más parejas consensuales y más solteros;
- b) el número de niños nacidos fuera del matrimonio supera a los que nacen dentro de él;
- c) hay un incremento de la población de sesenta años o más (de 18.8% en el 2000 a un 20.16% estimado en el 2010) y por ende de la población de esta edad que vive bajo el nivel de pobreza. Previamente se estableció que el 40 por ciento de la población de edad avanzada vive bajo este nivel;
- d) la pobreza es más grave entre los menos educados y las familias más numerosas. En aquellos hogares donde el jefe del hogar no alcanzó el cuarto año de educación, el nivel de pobreza alcanza el 62.6%. (Gráfica 2)



Fuente: Negociado del Censo de los EE.UU. Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico 2005-2008; Junta de Planificación, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

- e) es evidente que la pobreza está ligada a las altas tasas de desempleo y subempleo y al deterioro del ingreso familiar. Según los estimados del Censo (2008) el 65.4 por ciento de la población civil trabajadora que mostraba las características de escolaridad menor de 4º año o muchos hijos, estaban en el desempleo. De este grupo el 68.6 por ciento correspondió a las mujeres y el 62.3 por ciento a los hombres (Gráfica 3).



El desempleo y la inflación continúan en aumento a paso acelerado y como consecuencia también el nivel de pobreza y la desigualdad social. Aunque la mayoría de esta población recibe ayudas gubernamentales, la situación se sigue agravando. Entre los problemas sociales asociados a la pobreza se pueden mencionar: el incremento del subempleo, la deserción escolar, la violencia doméstica, la violencia en las escuelas, el incremento en la economía subterránea (negocios ambulantes, proliferación de “pulgueros”, mendicidad, tráfico de drogas) y el incremento en actividades ilegales y la criminalidad, entre otros.

En el esfuerzo por combatir la pobreza se plantean dos retos que constituyen los principales factores que inciden en ella: el estancamiento del empleo y el deterioro del ingreso de los sectores más vulnerables. Una de las consecuencias más graves que tiene la merma en el ingreso familiar y las crisis económicas es la deserción escolar, que es uno factores que ha mostrado un incremento significativo en Puerto Rico en los últimos años. Al no tener los jóvenes suficientes destrezas ni la preparación para incorporarse al mercado laboral, se mueven entonces a ocupar posiciones a tiempo parcial, muy poco remuneradas, o a la economía subterránea. Esto se agrava si el sector al que entran de esta economía es el de la actividad criminal o ilegal, como el tráfico de drogas. Es importante señalar que de la población que estaba en la fuerza laboral de 16 años o más 405,427 personas (27.8 %) estaban bajo el nivel de pobreza de acuerdo a la Encuesta sobre las Comunidades de Puerto Rico de 2008. De ese grupo el 65.4 por ciento estaba desempleado/a. (Tabla 2).

La violencia es una preocupación crítica en Puerto Rico a pesar de que el país tiene muchos atributos positivos en sus instituciones y en sus agencias públicas a cargo de la implantación de la ley y el orden. El sistema judicial es estable y ágil, la organización gubernamental tiene, en general, instituciones modernas y efectivas y ofrece un ambiente atractivo para los inversionistas. Según un informe de la Policía de Puerto en el 2009, se cometió un total de 66,429 Delitos Tipo 1, lo que representó una reducción de 2,309 delitos con respecto al año anterior, en el que ocurrieron 68,738. Entre los diferentes tipos de delitos que ocurrieron con más frecuencia el mayor fue el delito contra la propiedad (lo que pudiera estar relacionado con la pobreza y el desempleo). En el 2008 los delitos contra la propiedad ascendieron a 59,254 (86.2%) del total delitos Tipo 1 en Puerto Rico. En el 2009 este número se redujo a 55,937 (84.2%) del total delitos cometidos en Puerto Rico. De hecho, la infraestructura de seguridad pública y el aparato policial bien desarrollados explican los bajos niveles de crímenes violentos (con la excepción de los homicidios) así como los de los crímenes contra la propiedad. A pesar de estos atributos positivos,

Tabla 2

CONDICION DE POBREZA DE PUERTO RICO EN LOS ULTIMOS 12 MESES				
Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico del 2008				
Estimados de 1 año				
	Total	Por debajo del nivel de pobreza	%	Margen de error
Tópico				
Población Total	3,907,696	1,750,559	44.8	+/-0.7
Edad				
Menor de 18 años	966,283	545,003	56.4	+/-1.1
Niños emparentados menores de 18 años	961,577	540,561	56.2	+/-1.1
18-64 años	2,407,291	980,087	40.7	+/-0.9
65 años o más	534,122	225,469	42.2	+/-1.1
Por Género	1,864,504	802,854	43.1	+/-0.8
Masculino	2,043,192	947,705	46.4	+/-0.8
Femenino				
Educación Obtenida				
Población de 25 años y más	2,547,799	1,015,167	39.8	+/-0.7
Menos de un diploma de escuela secundaria	836,905	518,414	61.9	+/-1.0
Graduada de escuela secundaria (incluye equivalencia)	615,313	267,042	43.4	+/-1.2
Algunos créditos universitarios o título asociado	553,399	164,928	29.8	+/-1.4
Título de bachiller universitario o título más alto	542,182	64,783	11.9	+/-0.9
Condición de Empleo				
Fuerza laboral civil de 16 años o más	1,453,773	405,427	27.8	+/-0.9
Empleada	1,244,401	264,539	21.3	+/-0.8
Masculina	674,740	146,085	21.7	+/-1.0
Femenina	569,661	118,454	20.8	+/-1.0
Desempleada	215,377	140,888	65.4	+/-1.9
Masculina	108,771	67,724	62.3	+/-2.8
Femenina	106,606	73,164	68.6	+/-2.6
Experiencia de Trabajo				
Población de 18 años o más	3,058,381	1,268,487	41.5	+/-0.8
Trabajo a tiempo completo, todo el año en los últimos 12 meses	869,560	108,198	12.4	+/-0.8
Trabajo a tiempo parcial o parte del año en los últimos 12 meses	502,909	212,884	42.3	+/-1.4
No trabajo	1,685,912	947,425	56.2	+/-0.9
Todos los individuos por debajo del:				
50 por ciento del nivel de pobreza	978,472		XXX	XXX
125 por ciento del nivel de pobreza	2,090,183		XXX	XXX
150 por ciento del nivel de pobreza	2,392,758		XXX	XXX
185 por ciento del nivel de pobreza	2,730,659		XXX	XXX
200 por ciento del nivel de pobreza	2,858,575		XXX	XXX
Personas no emparentadas para quienes se determina la condición de pobreza	448,875	255,027	56.8	+/-1.3
Masculina	204,792	102,230	50.0	+/-1.6
Femenina	244,083	152,697	52.6	+/-1.7

Fuente: Negociado del Censo de los EE.UU. Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico del 2008; Junta de Planificación, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones

la sociedad puertorriqueña está alarmada por el aumento en el número de homicidios, la intensidad del tráfico de drogas en el País y el aumento de la violencia contra niños y mujeres, el cual se ha denunciado cada vez más con mucha frecuencia.

El aumento de número de homicidios en Puerto Rico, que afecta más a la población de varones jóvenes, tiene fuertes lazos con el tráfico de drogas, el cual a su vez es un componente principal en la economía subterránea, donde se involucran desertores escolares, que provienen de hogares disfuncionales, víctimas muchas veces de maltrato, etc. Según la Policía, Puerto Rico con una población aproximada de 3.9 millones de habitantes, registró un total de 894 asesinatos y homicidios en el 2009. De acuerdo con estadísticas policíacas, en el 2009 se han registrado 87 asesinatos más que el año pasado del 2008. Cada día se cometen un promedio de dos asesinatos. La Policía de Puerto Rico reportó que el 4 por ciento de los asesinatos en la Isla en el 2008 estuvo relacionado con

actividades de distribución de drogas. Entre el 70 y el 80 por ciento aproximadamente de los homicidios por armas de fuego en Puerto Rico, se atribuye a disputas por drogas.

La pobreza no es un problema social nuevo en Puerto Rico, al contrario es un problema socio-estructural. Muchos son los factores que se deben tomar en consideración al estudiar la pobreza en Puerto Rico y tratar de resolverla. Los jóvenes enfrentan retos difíciles que los hacen más susceptibles. Muchos de ellos carecen de las destrezas básicas para vivir en sociedad y al no poder adaptarse se siguen generando otros problemas como la deserción escolar, el aumento de la delincuencia, el narcotráfico, la desigualdad social, y la ausencia de valores, entre otros.

Otras características de las comunidades pobres son: baja escolaridad; altas tasas de desempleo; uso desmedido de drogas; falta de valores sociales, éticos y familiares; y pobre control social e institucional. Hay evidencia

también de que la violencia cometida por jóvenes delincuentes es producto de la dinámica familiar en que vivían. La inseguridad ciudadana de la Isla constituye un tema de gran preocupación, ya que la violencia en sus diferentes modalidades ha experimentado un notable incremento, generando lo que se denomina como la epidemia del nuevo siglo. Los expertos en seguridad pública consideran la violencia y especialmente los homicidios como uno de los problemas más urgentes que confronta Puerto Rico en el ámbito de la salud pública y de la seguridad social.

Conclusiones y Recomendaciones

Combatir la pobreza es uno de los retos de la sociedad en que vivimos. Si no se encuentra una solución, el problema puede volverse crónico y entrar en una espiral de difícil salida. Es necesario poner sobre la mesa las diferentes situaciones de exclusión social y afrontar cada una de ellas con las mejores herramientas.

Es muy importante que Puerto Rico enfrente la desigualdad social y económica, dando mucha atención y prioridad a estos problemas a través de un proceso de arduo estudio y consenso consistente, que permita a toda la sociedad comprender que si no se logra la equidad la Isla nunca podrá prosperar. Evidentemente, la solución (o soluciones) no serán rápidas o fáciles dado que el problema de la pobreza y la desigualdad social es sumamente complejo.

Los educadores de Puerto Rico deben dedicarse en reconstruir, modernizar y extender el sistema escolar, suministrando una educación de excelencia dirigida a crear ciudadanos capaces de ser independientes, que sean capaces de fijarse metas, que establezcan un sistema de valores para su vida, que sean autosustentables.

Es necesario estudiar el impacto que la pobreza tiene en los habitantes, siendo las mujeres, los ancianos, las familias con varios hijos y los que poseen menor educación los grupos más afectados de la Isla, que a comienzos de un nuevo milenio muestran niveles más altos de pobreza. La protección de las personas débiles y vulnerables, los ancianos, los pequeños y las mujeres ha sido un mandato ético y frecuentemente religioso en todas las sociedades humanas a lo largo de la historia sin el cual la especie no habría sobrevivido.

Es imprescindible, por tanto, fortalecer decididamente todos los programas, tanto del gobierno como privados, que estén orientados a fortalecer las comunidades pobres, para que tengan un desarrollo social y económico autosustentable, que los libere de la dependencia. Con el compromiso de todos es seguro que Puerto Rico avanzará en la construcción de un país con igualdad de oportunidades, con un desarrollo equitativo de todos los sectores sociales, en una economía competitiva y generadora de empleos, un país justo y ordenado, una sociedad que apuesta por una Isla que avance por la vía del desarrollo humano sustentable, una nación “En Grande”.

Bibliografía

Aproximación conceptual -Definición de pobreza; <http://www.eumed.net/coursecon/librería/arglobal/511.htm> Fecha de Consulta: 2 de marzo de 2010.

Cao García, Ramón J. (1999). "Poverty and Income Inequality in Puerto Rico", 1979-90. Río Piedras. Unidad de Investigaciones Económicas, Departamento de Economía, Universidad de Puerto Rico.

Instituto de Recursos Mundiales (1998), Recursos mundiales, la guía global del medio ambiente: el Medio Ambiente Urbano, Madrid: Ministerio del Medio Ambiente.

Negociado del Censo federal; American Fact Finder. La Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico- Conjuntos de Datos 2005-2008 <http://factfinder.census.gov/>

Negociado del Censo federal, American Fact Finder; "The 2010 Statistical Abstract; National Data Book; Puerto Rico Island Area".

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2000-2009); (<http://www.who.int/en/>) (Fecha de consulta: noviembre de 2009)

Central Intelligence Agency (CIA); The World Factbook; 2004 (<http://www.nationmaster.com>) (Fecha de consulta: marzo de 2010)

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (1999). Informe sobre el Desarrollo Humano, Madrid: Educación Mundial-Prensa.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2002-2008). Informe sobre el Desarrollo Humano (<http://hdr.undp.org/es/>) (Fecha de consulta: noviembre de 2009)

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, (2008). Objetivos del Desarrollo del Milenio. (<http://www.undp.org/spanish/mdg/>) (Fecha de consulta: noviembre de 2009)

Rivero J. (1999), Educación y exclusión en América Latina: Reformas en tiempos de globalización, Madrid y Dávila Editores.

MÁS FÉMINAS EN LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN PUERTO RICO



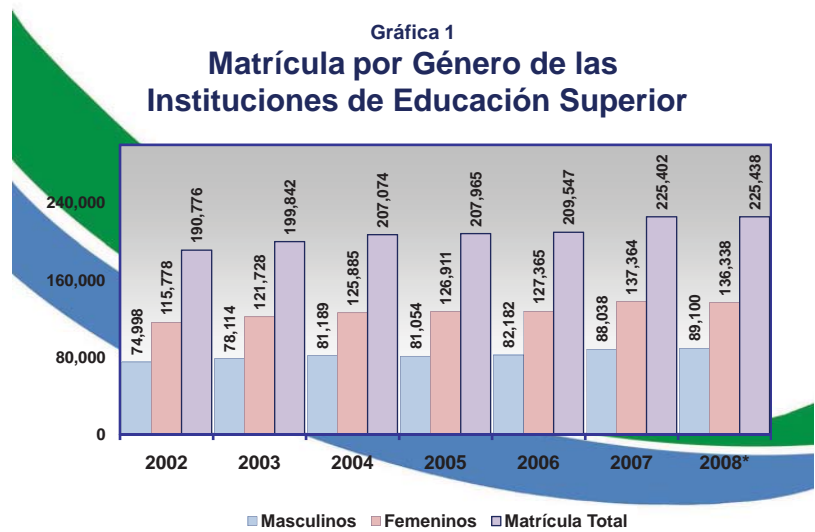
Introducción

En los últimos años se ha evidenciado una mayor participación de la mujer en las carreras universitarias. Esta participación de la mujer ha provisto las bases para el desarrollo del fenómeno denominado feminización de la matrícula en las instituciones de educación superior. La tendencia de la feminización de la matrícula a nivel universitario no necesariamente implica un mejor estatus de la mujer en el ámbito laboral. A continuación, presentamos algunos aspectos relacionados con la feminización de la matrícula.

Tendencias Actuales de la Educación

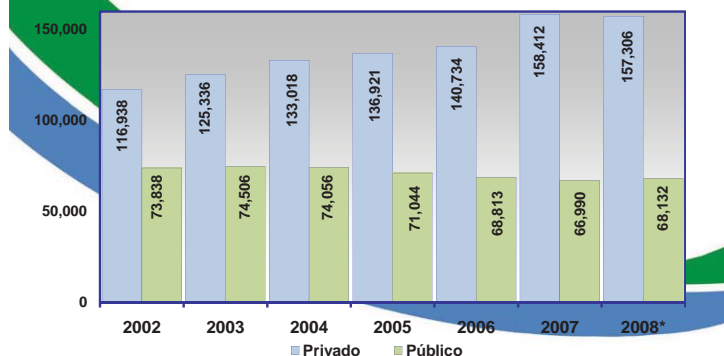
La matrícula en las instituciones de educación superior ha ido en constante aumento. En el primer semestre del año 2001-2002 se matricularon 190,776 estudiantes. Seis años más tarde en el primer semestre del año 2007-2008 ya había 225,438 estudiantes matriculados, reflejándose un aumento de un 18.2 por ciento. Durante el período del 2002 al 2008 la matrícula en las instituciones privadas ha tenido un incremento porcentual de 34.5 por ciento, mientras las instituciones del estado han mermado en un 7.7 por ciento. La cantidad de egresados por institución presenta una proporción similar a la de los matriculados: un descenso proporcional de los egresados del sistema público, a la vez que se da un aumento de las instituciones privadas. En el período de 2002 al 2008 los egresados de las instituciones privadas obtuvieron un aumento de 7,746 estudiantes graduados, equivalente a un incremento de 48.4 por ciento. Y por otro lado, las instituciones del estado se redujeron en 1,682 con un cambio porcentual de 14.3 por ciento (Gráficas 1, 2, 3, y 4).

En Puerto Rico al igual que en los Estados Unidos y otros países de



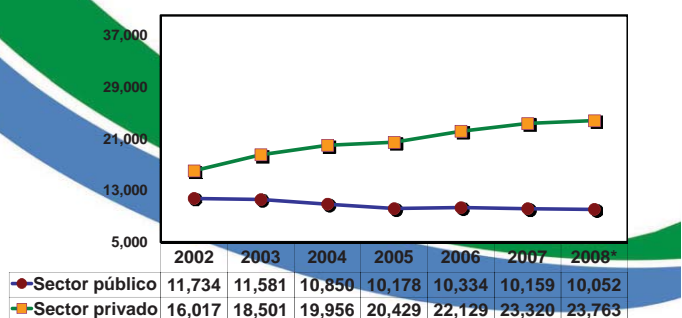
*2008 los datos son preliminares

Gráfica 2
Matrícula Total por Sector en las Instituciones de Educación Superior



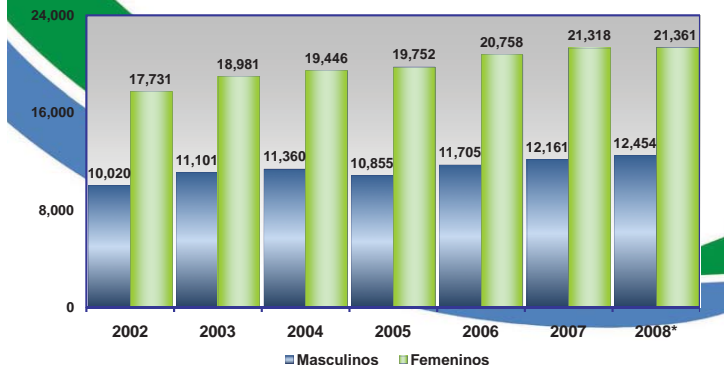
*2008 los datos son preliminares

Gráfica 3
Egresados por Sector de las Instituciones de Educación Superior de Puerto Rico



*2008 los datos son preliminares

Gráfica 4
Egresados por Género de las Instituciones de Educación Superior



*2008 los datos son preliminares

América Latina y el Caribe se gradúan más féminas que varones de las instituciones de educación superior (The Condition of Education 2009, National Center for Statistics) (Informe sobre la educación superior en América Latina y el Caribe- 2005- La metamorfosis de la educación superior, UNESCO). Del 2002 al 2008 los egresados varones fluctuaron de 10,020 a 12,454, mientras las féminas fueron de 17,731 a 21,361 casi el doble de los egresados varones.

El Centro de Investigaciones Educativas (CIE) de la Facultad de Educación del Recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico en colaboración con el Consejo de Educación Superior (CES) y el Instituto Internacional de la UNESCO para la Educación Superior en América Latina y el Caribe realizaron un estudio que cubrió datos de los últimos 25 años (1984 a 2005). Éste tenía el propósito de analizar los posibles efectos educativos, económicos y sociales del comportamiento de la matrícula, egresados y las ocupaciones de la población destacando el género y el nivel educativo. El estudio concluye que la feminización de la matrícula en las universidades de los 18 países que se investigaron tiene varios aspectos comunes. En la década del 80 se comienza a observar la presencia de la mujer en cantidades consistentes y ascendentes dentro de las instituciones de educación superior, conociéndose este proceso como el de la “feminización” de la matrícula. En Puerto Rico participaron ocho instituciones de educación superior en este estudio: American University, Caribbean University, Universidad Católica de Ponce, Universidad Interamericana, Universidad Politécnica, Universidad de Puerto Rico, Universidad Sagrado Corazón y el Sistema Universitario Ana G. Méndez.

Los datos recopilados en la investigación de los países de América Latina y Puerto Rico demuestran que hay un patrón de feminización en la matrícula de las instituciones de

educación superior. A diferencia de los demás países latinoamericanos, en Puerto Rico el patrón de feminización se presenta tanto a nivel sub-graduado como en el nivel graduado. En el resto de América Latina el nivel graduado presenta una mayor proporción de varones matriculados. En términos de selección de carreras, la de mayor preferencia por las féminas y varones en Puerto Rico fue Administración y Gerencia. En el caso de las féminas la segunda alternativa fue Educación y en los varones Ingeniería.

El estudio concluye que tanto los varones como las féminas matriculados en el Programa de Administración y Gerencia no se equiparan en términos de la selección de profesiones; las féminas tienden a matricularse en áreas relacionadas a profesiones de Asistente Administrativa y Ciencias Secretariales, mientras que los varones en el área de Contabilidad. Los varones optan por carreras asociadas con autonomía y oportunidades de empleo en posiciones de acceso al poder y las féminas en áreas de estudio dirigidas al servicio, que están distanciadas de las posiciones con autoridad y toma de decisiones. La segunda selección de las féminas, educación y seguida por ciencias de la salud son carreras que están identificadas con el servicio y tradicionalmente asociadas con el género femenino. En los varones la segunda selección fue Ingeniería que se destaca por un alto nivel de autonomía, apertura al poder y altos salarios. En el 2007 las ocupaciones en las que más se concentraban las mujeres fueron todas en las áreas de servicio, salud y educación. Ocupaciones todas de poco remuneración económica (Tabla 1).

Tabla 1

Las Ocupaciones en las que más se Concentraban las Mujeres 2007	
Ocupaciones	Por ciento
Secretarías y Asistentes Administrativos	96.7
Cuidado de Niños	94.6
Recepcionistas o Personal de Oficina	93.0
Cosmetología	92.9
Enfermeras	91.7
Asistente de Maestros	91.5
Ocupaciones de Apoyo Médico	90.6
Contabilidad y Auditoría	90.3
Empleadas Domésticas, Ama de Llaves o Sirvientas	89.2
Enfermería y Trabajo de Cuidado de Salud en el Hogar	88.3
Trabajo General de Oficina	85.3
Maestra de Nivel Elemental e Intermedio	80.9
Cajeras	75.6
Supervisoras, Gerentes o Asistentes Gerenciales de Primer Nivel	73.4
Representantes de Servicio al Cliente	68.5
Contables y Auditoras	61.9
Vendedoras Minoristas	51.5
Supervisoras o Gerentes de Empleados de Ventas	42.6
Cocineras	40.1
Servicios	33.0
Administración Pública	30.0
Comercio	21.0
Mujeres en Puestos Gerenciales, Profesionales y Relacionados	12.0
Manufactura	8.0
Construcción	7.0
Finanzas, Seguros y Bienes Raíces	5.0

Fuente: Departamento de Trabajo y Recursos Humanos

Conclusiones

En resumen, se puede indicar que tanto las mujeres como los varones continúan optando por carreras tradicionales para su género. Se puede señalar diversas razones como la socialización diferenciada para los hombres y mujeres, la prolongación hacia el aspecto profesional que tiende a hacer la mujer de las características que la sociedad le ha atribuido, por ejemplo, el cuidado de la familia y la educación de los niños. A través de la participación en la educación la mujer se está convirtiendo en un agente de cambio social. Según investigaciones realizadas se conoce que las mujeres con más estudios tienden a procrear a mayor edad y a tener menos hijos. Su preparación académica le permite apreciar los beneficios de ésta y ser más proactiva incentivando a sus hijos a alcanzar mayores niveles de educación.

Bibliografía

Consejo de Educación Superior de Puerto Rico, División de Investigación y Documentación de Educación Superior.

Cuaderno de Investigación en la Educación Número 20, diciembre de 2005, Centro de Investigaciones Educativas Facultad de Educación de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. [En línea] Disponible: <http://cie.uprpr.edu> (Fecha de consulta: 2 de septiembre de 2007).

National Center for Statistics (2009) The Condition of Education. [En línea] Disponible: http://nces.ed.gov/programs/coe/2009/pdf/11_2009.pdf (Fecha de consulta: 1 de marzo de 2010).

Unesco-IESALC: Informe sobre la Educación Superior en América Latina y el Caribe- (2005) -La Metamorfosis de la Educación Superior

EL MALTRATO INFANTIL Y JUVENIL EN PUERTO RICO



Introducción

El maltrato de menores constituye un problema social y de salud pública. La salud física y emocional es un derecho que tienen todas las personas que integran nuestra sociedad, sin embargo, el mismo es violentado en una de las poblaciones más frágiles, los niños. El maltrato a los menores es una de las formas de violencia que afecta a la familia y por consiguiente a la comunidad a la cual pertenece. Para entenderlo hay que ver las raíces de la violencia y cómo el mismo altera el orden familiar por la conducta agresiva de las personas que tienen responsabilidad sobre los menores, víctimas inocentes de este problema, que lacera a los futuros hombres y mujeres de nuestra sociedad. El menor es víctima de maltrato por parte de las personas adultas, padres y/o tutores, que están encargados de su cuidado dentro del núcleo familiar y también en los diversos lugares donde el niño interactúa.

Definición del Maltrato a Menores

En Puerto Rico, a consecuencia de los efectos del maltrato por el que atraviesan los niños a pesar de las leyes aprobadas, se ha realizado un esfuerzo con el propósito de crear una nueva visión hacia el bienestar de la niñez y las familias. El Servicio de Protección Social a Menores del Departamento de la Familia tiene como propósito reconocer los derechos de los menores y las responsabilidades y obligaciones de los padres. Este servicio provee una protección que salvaguarda a esta población de situaciones que ponen en riesgo su estado físico, emocional y mental. El mismo se ofrece por mandato de la Ley 177 del 1ro de agosto de 2003, conocida como Ley para el Bienestar y la Protección Integral de la Niñez, cuyo propósito es erradicar el maltrato y abuso del que es parte esta población.

La Ley 177 del año 2003 define el maltrato en el Artículo 2 de la siguiente forma:

“(r) “Maltrato” significa todo acto u omisión intencional en el que incurre el padre, la madre o persona responsable del/a menor de tal naturaleza que ocasione o ponga a un menor o a una menor en riesgo de sufrir daño o perjuicio a su salud e integridad física, mental y/o emocional, incluyendo abuso sexual según es definido en esta Ley. También se considerará maltrato el incurrir en conducta obscena y/o la utilización de un menor para ejecutar conducta obscena; permitir que otra persona ocasione o ponga en riesgo de sufrir daño o perjuicio a la salud e integridad física, mental y/o emocional de un menor; abandono voluntario de un menor; que el padre, madre o personal responsable del menor explote a éste o permita que otro lo haga

obligándolo o permitiéndole realizar cualquier acto, incluyendo pero sin limitarse a, utilizar al menor para ejecutar conducta obscena, con el fin de lucrarse o de recibir algún otro beneficio; incurrir en conducta que, de procesarse por la vía criminal, constituiría delito contra la salud e integridad física, mental, emocional, incluyendo abuso sexual del menor. Asimismo, se considerará que un menor es víctima de maltrato si el padre, la madre o persona responsable del menor ha incurrido en la conducta descrita o ha incurrido en conducta constitutiva de violencia doméstica en presencia de los/as menores según definido en la Ley Núm. 54 del 15 de agosto de 1989, según enmendada.”

Los Factores Asociados al Maltrato de Menores

El maltrato de menores es un problema social que enfrentan a diario una parte de los hogares puertorriqueños. El mismo es un acto de violencia por parte de un adulto, padre o tutor, que afecta la salud emocional y física del menor. Según investigaciones realizadas se han identificado varios factores de riesgo que posibilitan la incidencia de maltrato de menores en las diversas comunidades. A continuación presentaremos algunos de ellos, mencionados por el Dr. Patricio Lira Sibila en la página electrónica del Centro de Fortalecimiento Familiar ESCAPE. Estos factores pueden presentarse en combinación, generando mayor o menor gravedad del riesgo.

El primer factor de riesgo está directamente relacionado a la conducta de los padres o tutores. Los padres y/o madres que han pasado por la experiencia del maltrato, que han sido abandonados o han estado en instituciones durante su niñez, debido a traumas emocionales, pueden llegar a maltratar a sus hijos. También pueden llegar al patrón de maltrato los padres y/o madres que han reflejado conducta violenta, los adolescentes por su inmadurez emocional y los que tienen poca escolaridad. Además, pueden llegar a ser agresivos los padres que están al cuidado de niños que son pacientes psiquiátricos, con disturbios emocionales, depresión, angustia, alcoholismo o adicción a drogas; si los padres no tienen la capacidad emocional para lidiar con el estrés y la frustración que estas condiciones provocan.

En segundo lugar están los factores relacionados al embarazo. Éstos incluyen embarazo no deseado, intención de abortar, rechazo continuo o indiferencia al embarazo, cuidado deficiente o falta de cuidado médico durante el embarazo, embarazo de alto riesgo y/o depresión post parto, entre otros. Unos padres que durante el embarazo han enfrentado sentimientos de rechazo y/o intención de terminar con la vida del niño, denotan una pobre salud emocional y/o psíquica que, si no es atendida clínicamente a tiempo, pueden llegar a generar durante el embarazo y posteriormente sentimientos de frustración conducentes al maltrato, debido a la demanda exhaustiva de atención que tiene un niño.

En tercer factor de riesgo de maltrato está relacionado directamente con la salud física y/o emocional del niño. Los niños nacidos con malformación y/o prematuros, los niños enfermizos, los que tienen alguna discapacidad física o psíquica, los niños de conducta difícil, con hiperactividad, déficit de atención, cólicos severos, con llanto prolongado, hábitos de comida y/o sueño irregular; y los niños con bajo rendimiento y/o fracaso escolar, requieren una mayor atención de parte de los padres por las condiciones que los limitan. Si los padres no saben y no buscan la forma de cómo lidiar con la situación, educándose o buscando ayuda profesional, pueden llegar a conductas erráticas en el trato con sus hijos.

El cuarto factor está relacionado a la formación y al comportamiento familiar e incluye las familias con ausencia o con insuficiente apoyo social; familias con antecedentes de conductas violentas; y las familias con diferencias entre las expectativas de la familia y las características conductuales del niño. En estas familias las relaciones

familiares se dan de forma conflictiva y por lo general tienen una pobre comunicación, lo que redundará en patrones de maltrato en el interior del núcleo familiar.

El quinto factor está relacionado a las diferentes condiciones vinculadas al entorno social. Este factor incluye: pobreza, marginación, desempleo, aceptación cultural de la violencia, relacionada con los mitos y la actitud frente al castigo; y ausencia o ineficiencia de apoyo social. En estas familias existe una pobre relación con el entorno social ya sea por la inaccesibilidad del sistema social y/o por la introversión del grupo familiar que no permite la comunicación y/o educación por parte de las entidades concernientes para lograr una estabilidad en los diferentes núcleos familiares. Esto provee para que las familias no se desarrollen adecuada y socialmente saludables, permitiendo que se generen en ellas problemas y situaciones conducentes al maltrato entre los integrantes de las mismas.

Los factores mencionados anteriormente no implican, necesariamente, la existencia del maltrato, pero sí pueden contribuir a que se desarrolle una conducta maltratante cuando la familia enfrenta varios de estos factores y no puede por sí misma lidiar con la situación y sobrellevar sus consecuencias.



Deficiencias que se Presentan en Algunos Niños que Pueden Conducir a su Maltrato

En los menores se desarrollan algunas deficiencias que pueden conducir al maltrato por parte de los padres o tutores. Las mismas tienen ciertas características que generan diversas consecuencias que afectan tanto a los adultos como a los menores y que, a su vez, repercuten en la salud de los mismos. A continuación mencionamos algunas deficiencias.

Deformaciones físicas - el niño con deformaciones físicas se expone al maltrato emocional por sus pares en la escuela o en el lugar donde viven. Si los padres perciben la apariencia física como un fracaso personal, puede generar frustración y llegar hasta agredirlo.

Retraso mental - Las limitaciones intelectuales y la demanda de atención que requieren estos niños, en muchas ocasiones redundan en un sentimiento de fracaso para sus padres que los lleva a actitudes y acciones de maltrato.

Inteligencia limítrofe - esta patología no representa un claro retraso mental, pero su inteligencia no es normal, lo que provoca que haya fracaso escolar y pobre entendimiento de las demandas que se le requieren y los convierte en sujetos vulnerables al maltrato.

Trastorno por déficit de atención con hiperactividad - este problema es previsible en niños de edad escolar y preescolar. Debido a las características conductuales, en muchos casos son agredidos fuertemente.

Problemas específicos de aprendizaje - esta patología puede condicionar un bajo rendimiento escolar, inclusive cuando hay una inteligencia normal, puede degenerar en reacciones de maltrato por parte de los encargados de los mismos.

Depresión - un niño con señales de depresión, triste, apático, con pobres resultados escolares está expuesto a sufrir maltrato. Esto a su vez, empeora la condición de depresión y dificulta su recuperación.

Ansiedad - esto constituye una serie de temores que hace del niño un sujeto vulnerable a la agresión por parte de sus padres, especialmente a nivel emocional, creando mayor ansiedad en el niño.

Enuresis y encopresis - La enuresis es la incapacidad de un niño de controlar el esfínter vesical, principalmente durante la noche. La encopresis es la incapacidad de controlar el esfínter anal. La dificultad del niño para controlar sus esfínteres le acarrea a los padres o tutores una mayor atención durante la noche, lo que altera su ritmo del sueño y le afecta su comportamiento y sus actividades diarias, creando tensión que pudiera en algún momento atender contra la seguridad del niño.

Obesidad - los niños con problemas de obesidad son, en muchos casos, sometidos a burlas, desprecios y dietas rígidas que constituyen maltrato físico y emocional severo.

Síndrome de Munchausen por Poderes- cuando un niño es hospitalizado para someterlo a operaciones o tratamientos innecesarios por el querer de los padres, o con la intención de dejarlo abandonado.

Tipología del Maltrato

El maltrato de menores es una situación que preocupa grandemente a las agencias responsables ya que, de seguir el incremento en la incidencia de casos, repercutirá en la disfunción generalizada de las familias. Entre las consecuencias que afectan a la población infantil podemos mencionar la incapacidad emocional o física, que en algunos casos puede ser para toda la vida. Los daños recibidos en la niñez pueden llegar al nivel de causar deformidades o la incapacidad permanente; además, un niño maltratado puede disminuir su autoestima, perder la capacidad de amar y de confiar en otras personas, desarrollar una conducta agresiva e incapacidad de relacionarse armoniosamente con los demás. Más aún, puede manifestar un comportamiento violento, presentando en su adolescencia y adultez problemas de conducta delictiva y antisocial. Inclusive, un niño maltratado violenta y continuamente por parte de sus padres puede llegar hasta morir. El maltrato es un problema que debe prevenirse, evitarse y erradicarse. El mismo representa un conflicto emocional de los padres o tutores que, si no se atiende, afecta gravemente la estructura familiar.

El maltrato de menores se ha clasificado en diferentes tipologías con el propósito de cuantificar las consecuencias por tipo de agresión y medir el riesgo del mismo. Estas tipologías son: maltrato físico, por negligencia, maltrato emocional, abuso sexual, explotación, múltiple y/o institucional, las cuales definimos a continuación.

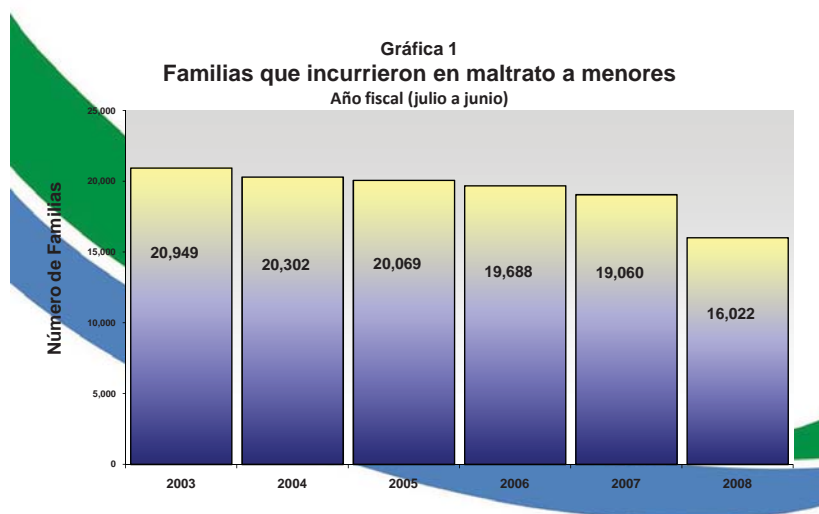
- El maltrato físico se puede definir como cualquier trauma, lesión o condición no accidental, que cause daño físico a un menor. El mismo representa castigo corporal severo e irrazonable o castigo injustificado. El maltrato físico ocurre cuando un adulto (padre, madre o encargado) actúa empujando violentamente, sacudiendo, golpeando o quemando al menor, dándole alones de pelo, orejas o brazos, entre otros; un solo hecho constituye maltrato físico. Si el patrón se repite, el daño al menor será mayor y la conducta abusiva de la persona que maltrata es más difícil de erradicar.
- El maltrato por negligencia incluye la falta de asegurarle supervisión adecuada, no satisfacer sus necesidades básicas de alimento, ropa, vivienda, educación, atención médica o dental, entre otras.
- El maltrato emocional incluye el humillar, rechazar, ignorar al niño, atemorizarlo, insultarlo, gritarle, o burlarse de él. Existen dos tipos de maltrato emocional. El primero es la negligencia emocional que constituye un acto de omisión crónica en la provisión de apoyo y afecto necesario para que el menor

desarrolle una personalidad fuerte y saludable. El segundo, es el abuso emocional, un acto de comisión que constituye acciones del padre o madre que van en detrimento al desarrollo saludable del niño.

- El maltrato sexual incluye relaciones o actividades sexuales impropias de uno o ambos padres, parientes o conocidos con el menor.
- El maltrato por explotación incluye la exigencia a menores que realicen trabajos muy fuertes para su edad o capacidad física o a horas indebidas; o a que trabajen sin paga o con muy poca paga; o utilizarlos para retratos o películas pornográficas o para la prostitución u otras actividades para el lucro de otros. Se tipifica en maltrato múltiple cuando el padre o tutor incurre en dos o más de las tipologías mencionadas anteriormente.
- El maltrato institucional constituye cualquier acto u omisión intencional en el cual incurre un padre o una madre de crianza o un empleado o funcionario de una institución que ofrezca servicios de cuidado continuamente durante el día y que tenga bajo su control o custodia a un menor para su tratamiento o detención. Constituye maltrato cualquier hecho que cause daño o ponga en riesgo a un menor de sufrir en su integridad física, mental, emocional y/o moral, incluyendo, pero sin limitarse al abuso sexual. También es maltrato incurrir en conducta obscena, y/o utilizar a un menor para ejecutar conducta obscena, y/o que se realice las mismas como resultado de prácticas de la institución.

Servicio de Protección Social a Menores

Los casos activos del Servicio de Protección Social a Menores (SPSM) del Departamento de la Familia son aquellos en los cuales se determina mediante evaluación que, al menos, uno de los menores de la familia ha sido maltratado. Durante el período analizado, 2003 al 2008, las familias que incurrieron en maltrato disminuyeron de 20,949 a 16,022 representando una merma de 23.5 por ciento. Las familias que incurrieron en maltrato al 2008 totalizaron 16,022 unas 3,038 familias menos con respecto al año anterior 2007, reflejando una baja porcentual de 15.93 en el último año evaluado (Gráfica 1).

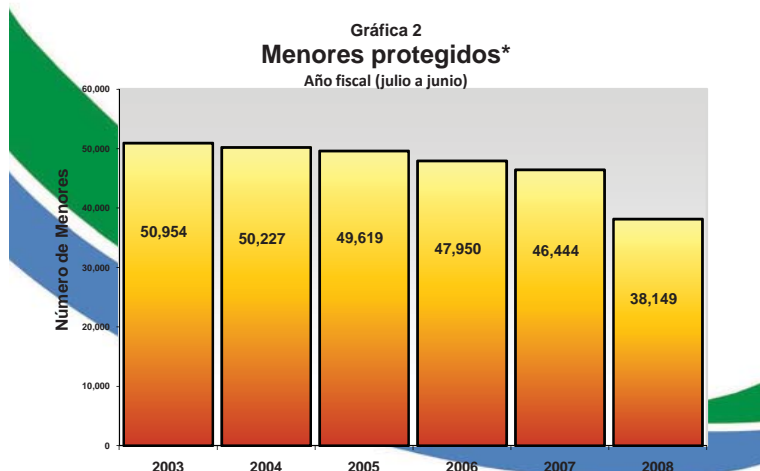


*No incluye casos de maltrato institucional.

Fuente: Departamento de la Familia, Secretaría Auxiliar de Planificación e Informática y División de Estadística; y Junta de Planificación, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

Los menores protegidos son todos los menores de la familia donde se identificó un caso de maltrato y que están en riesgo. Hay que resaltar que no todos los menores protegidos son maltratados. Durante el período analizado, 2003 al 2008, los menores protegidos disminuyeron de 50,954 a 38,149 representando una reducción de 25.1 por ciento. Los menores protegidos por este servicio al 2008 disminuyeron a 38,149, unos 8,295 casos menos con respecto al año anterior 2007, representado una baja porcentual de 17.86 (Gráfica 2).

Gráfica 2
Menores protegidos*
Año fiscal (julio a junio)

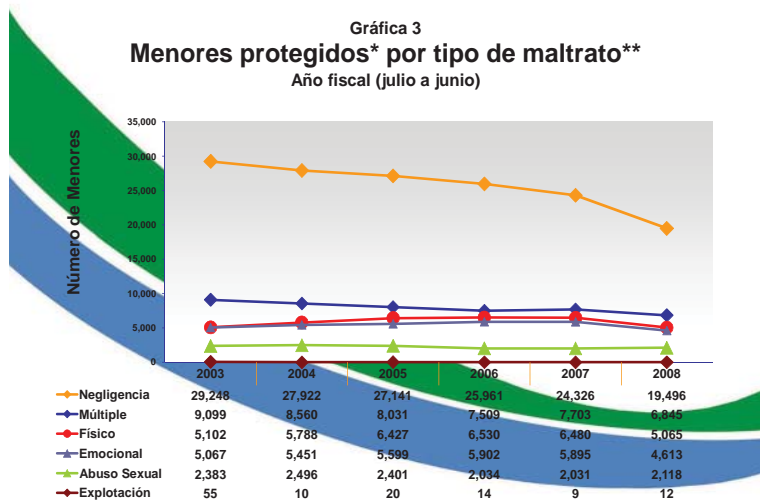


*No todos los menores protegidos son maltratados. Se atienden todos los menores de la familia, aunque solo se haya reportado un caso de maltrato.

Fuente: Departamento de la Familia, Secretaría Auxiliar de Planificación e Informática y División de Estadística; y Junta de Planificación, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

Los tipos de maltrato a los que se exponen los menores son: maltrato por negligencia, abuso sexual, explotación, físico, emocional y múltiple. De todos los tipos de maltrato contra los menores el de mayor incidencia fue el maltrato por negligencia. Se incurre en maltrato por negligencia al faltar a los deberes o dejar de ejercer las facultades de proveer adecuadamente los alimentos, ropa, albergue, educación o atención de salud a un menor; faltar al deber de supervisión; no visitar al menor o no haber mantenido contacto o comunicación frecuente con él. Durante el período analizado, 2003 al 2008, los menores protegidos por maltrato por negligencia disminuyeron de 29,249 a 19,496 reflejando una reducción de 33.3 por ciento. Los menores protegidos de maltrato por negligencia por el SPSM al 2008 disminuyeron a 19,496, unos 4,830 casos menos con respecto al año anterior 2007, reflejando una baja porcentual de 19.9 en el último año evaluado (Gráfica 3).

Gráfica 3
Menores protegidos* por tipo de maltrato**
Año fiscal (julio a junio)



*No todos los menores protegidos son maltratados. Se atienden todos los menores de la familia, aunque solo se haya reportado un caso de maltrato.

**No incluye casos de maltrato institucional.

Fuente: Departamento de la Familia, Secretaría Auxiliar de Planificación e Informática y División de Estadística; y Junta de Planificación, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

Todas las formas del maltrato disminuyeron durante el período de 2003 al 2007. El maltrato múltiple disminuyó en un 24.8 por ciento; el maltrato físico en .07 por ciento; el maltrato emocional en 9 por ciento; el abuso sexual en 11.1 por ciento; y la explotación en 78.2 por ciento.

En los últimos años vemos como han disminuido los casos de maltrato, según las estadísticas publicadas por el Departamento de la Familia, fundamentado esto en la puesta al relieve del problema mediante la publicidad continua para socavar las bases de este mal social y la acción de las agencias concernidas. Sin embargo, en términos absolutos, cada caso representa el maltrato a un menor, con las graves consecuencias que tiene para ese menor y para la comunidad el haber sido víctima del mismo, por lo que la meta ideal de nuestra sociedad y la de nuestras instituciones es que hubiera 0 casos.

Conclusiones y Recomendaciones

En los últimos años el planteamiento del problema de maltrato ha ocupado las esferas públicas intentando dar con una solución al mismo. Se ha revelado abiertamente la compleja situación en la que viven muchas familias que por una u otra razón participan de este deterioro social vinculado a la violencia hacia nuestros niños y que va en

detrimento del ser humano que se levanta hacia nuestro futuro. El maltrato de los niños no explica rotundamente el reflejo del deterioro social de nuestra época, pero sí es parte del mismo ya que, al ser nuestros niños durante años maltratados esporádica o continuamente, sin asegurarle un crecimiento emocionalmente saludable, se genera un desequilibrio social, pues eventualmente estos niños luego serán adultos con diversidad de afecciones emotivo-afectivas y criterios endurecidos por los diferentes embates que han tenido que sobrellevar.

El maltrato es un problema que debe atenderse continuamente para evitar el que aumente su incidencia. Su incremento repercutiría en relaciones familiares negativas debido a los efectos sociales que tiene en el grupo familiar. Estos efectos son: la incapacidad emocional o física, temporera o permanente del niño maltratado, baja autoestima del mismo, relaciones conflictivas con otras personas, problemas de conducta delictiva, criminal, violenta y antisocial. En los peores casos, un niño maltratado violenta y continuamente puede llegar hasta la muerte en manos de sus padres o autoinfligida. El maltrato de menores es un problema que representa un conflicto emocional de los padres o tutores que afecta gravemente la estructura familiar, por lo que debe prevenirse, evitarse y erradicarse.

Para alcanzar el éxito en la continua disminución de casos de maltrato de menores es necesario actuar y reforzar la fase de prevención para evitar el aumento de los mismos. Es necesario continuar estimulando las gestiones tanto gubernamentales como privadas y hacerlas más accesibles a las familias con niños, especialmente las que tienen un alto riesgo de desarrollar conductas de maltrato. El apoyo a los padres de familia es un punto crucial que hay que atender mediante orientaciones continuas sobre el manejo de las emociones dentro de la estructura familiar. Grupos de apoyo estratégicamente ubicados por áreas geográficas y con un plan interdisciplinario elaborado tomando en consideración las diferentes características de los sujetos que incurren en maltrato contribuiría en la ayuda a los integrantes de la familia a lidiar con las diferentes situaciones que repercuten en este problema social. Es necesario continuar fortaleciendo a través de esfuerzos educativos la puesta en escena del maltrato a niños a través de la publicidad para concienciar a la población de la magnitud y los efectos y/o consecuencias del mismo. La revelación pública del maltrato a los niños permite visualizar la gravedad del problema, hacernos partícipes en la prevención y la búsqueda de alternativas y estar alertas en aquellas esferas en donde hay niños en peligro de maltrato; pero sobre todo debe estar dirigida a interpelar a la comunidad de forma que, donde existe un patrón de maltrato, se tome acción inmediata para evitar el daño a nuestros niños que puede llegar a un desenlace fatal.

Bibliografía

Departamento de la Familia, Plan de Reorganización Núm. 12 de 1995.

Junta de Planificación (2005), Maltrato de Menores: sus Implicaciones 1995 al 2002, Boletín Social.

Leyes

Ley 177 de 1ro de agosto de 2003, Ley para el Bienestar y la Protección Integral de la Niñez.

Ley 75 del 28 de mayo de 1980, Ley de Protección a Menores.

Ley 16 del 30 de junio de 1978, Comisión para la Protección y Fortalecimiento de la Familia.

Material Informativo del Departamento de la Familia

Departamento de la Familia, "Servicios que ofrece el programa", material informativo.

Departamento de la Familia, "Protege a tus hijos", material informativo.

Departamento de la Familia, "Rompe con el ciclo del maltrato", material informativo.

Departamento de la Familia, "Quiero ser feliz y sentirme protegido", material informativo.

Departamento de la Familia, "Prevención del abuso sexual de los niños", material informativo.

Departamento de la Familia, "¿Sabe de algún caso de maltrato de menores?", material informativo.

Departamento de la Familia, "Características de los padres que incurren en el problema de abuso o negligencia con sus hijos", material informativo.

Departamento de la Familia, "Conozca el programa de apoyo y fortalecimiento de la familia", material informativo.

Recursos de Internet:

Centro Fortalecimiento Familiar Escape. Maltrato a menores. [en línea]. Disponibilidad: <<http://sllaq.prw.net/abusos/escape.htm>> (Fecha de consulta: 2 de octubre de 2009).

Departamento de la Familia. Información Estadística Protección Social a Menores. (Noviembre 2009) [en línea]. Disponibilidad: <<http://www.gobierno.pr/NR/rdonlyres/4F4D6A0D-B747-41D1-AF08-DCF90F7C4357/0/Maltrato0008.pdf>> (Fecha de consulta: 6 de octubre de 2009).

Dr. Patricio Lira Sibila. Identificación de factores de riesgo. Maltrato infantil. [en línea]. Disponibilidad: <<http://sllaq.prw.net/abusos/identificación.htm>> (Fecha de consulta: 2 de octubre de 2009).

Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud, Capítulo 3: Maltrato y descuido de los menores por los padres u otras personas a cargo. [en línea]. Disponibilidad: <http://www.paho.org/spanish/am/pub/capítulo_3.pdf> (Fecha de consulta: 6 de octubre de 2009)

LA DELINCUENCIA JUVENIL EN PUERTO RICO



Introducción

El área de seguridad pública es una de las prioridades del Programa de Gobierno de Puerto Rico. Los diversos eventos que ocurren dentro de esta área como lo son los actos de violencia y contra la propiedad implican directa o indirectamente a todos los ciudadanos. Por lo tanto, es necesario que se propicien las condiciones para que este proceso se dé en un ambiente óptimo. Esta responsabilidad recae, en primer lugar, en la familia que educa al individuo en los primeros años de vida y en segundo lugar, en el gobierno y en los derechos que la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico le garantizan para una mejor calidad de vida. Por otro lado, las instituciones deben propiciar un ambiente seguro que facilite el desarrollo del ser humano.

La Delincuencia Juvenil como Problema Social

La delincuencia juvenil es un problema social que afecta a todos sin distinción de estratos sociales. A la misma se le considera un mal social cuyas manifestaciones presenciamos en los medios de comunicación diariamente. Son conductas y comportamientos que están en violación de unas leyes previamente establecidas en el Código Penal de Puerto Rico. El problema se centraliza únicamente en el concepto de violaciones a las leyes y no en la conducta paralela a la violación de las leyes; hay conductas indeseables como el maltrato, la violencia doméstica, ser cómplice de un criminal y/o ser indiferente a estos problemas, entre otros. A este tipo de conducta se le cataloga como una conducta antisocial que está relacionada con la conducta criminal.

Gran parte de la conducta humana está basada en las necesidades adquiridas socialmente a través del dinero para la satisfacción de unas necesidades. Al haber desigualdades en las oportunidades, los delincuentes juveniles no ven acceso a los medios legítimos y recurren a medios ilegítimos para alcanzar sus aspiraciones. Cuando las necesidades y aspiraciones no se pueden alcanzar, ocurre un disfuncionamiento en el individuo. Los cambios de valores de nuestra cultura, donde ahora la realización plena del individuo se mide en función de los bienes materiales que posee y de la posición social o de poder que ocupa, y los factores socioeconómicos, entre otros, están relacionados con el deterioro de la calidad de vida y con la conducta antisocial que se observa.

La delincuencia juvenil es un problema social que se define como el conjunto de actos antisociales o faltas cometidas por jóvenes menores de edad según Ezequiel Ander Egg, *Diccionario de Trabajo Social* (1995). Los estudiosos de la conducta humana han encontrado un incremento en la actividad delictiva por parte de los jóvenes en Puerto Rico. Los factores asociados a esta actividad delictiva son: familias disfuncionales, bajo aprovechamiento académico, deserción escolar, el desarrollo urbano desproporcionado, la violencia, el maltrato, las actitudes de la ciudadanía ante el problema, los medios de comunicación en masa y los cambios en las

instituciones socializadoras. En la ponencia *Reflexiones en torno a la delincuencia juvenil en Puerto Rico y aspectos sociales*, de Víctor García Toro (1994), se establece que la delincuencia juvenil es un problema social cuya situación de deterioro ha propiciado de modo general un descenso acelerado en la calidad de vida de nuestros jóvenes.

En el año 1992 se realizó un estudio para analizar la incidencia criminal en Puerto Rico con el propósito de sentar bases sólidas, apoyadas en la investigación científica y a la vez desarrollar política pública. Entre los hallazgos principales del Informe Final del Grupo de Trabajo Multidisciplinario para Combatir la Criminalidad se encontró que:

- a) los varones eran aproximadamente 12 veces más propensos a delinquir que las mujeres.
- b) las mujeres tenían un porcentaje muy alto de delincuencia primaria (primera vez que cometen una o varias faltas).
- c) existe una alta relación entre la delincuencia y el uso de drogas.
- d) el noveno grado resulta ser el momento más crítico para los jóvenes en cuanto al uso de drogas ilícitas.
- e) la mayor parte de los jóvenes se iniciaban en la delincuencia entre los 13 y los 16 años de edad.
- f) a mayor el número de intervenciones como delincuentes, mayor es la probabilidad de que los jóvenes se convirtieran en criminales cuando llegaran a adultos.

Entre los factores que se encontraron asociados a la delincuencia juvenil están: baja escolaridad; desempleo; uso desmedido de drogas; falta de valores sociales; éticos y familiares; y pobre control social e institucional. También se encontró que la violencia evidenciada por los jóvenes delincuentes reflejaba ser producto de la dinámica familiar en que vivían. Por ejemplo, seis de cada diez mujeres casadas eran víctimas de violencia doméstica. Esto es un patrón de conducta que el niño va observando en el hogar y puede ser repetitivo al éste llegar a adulto. En las familias integradas por delincuentes, donde el crimen es visto como una cosa de familia, se observa un conjunto de patrones de crianza donde la falta de supervisión y la no existencia de modelos adecuados son constantes. En estas familias se habían informado serios problemas de vivienda, salud, pobreza y de relaciones interpersonales entre la pareja.

Según información publicada en la página electrónica de las Naciones Unidas (www.un.org/youth), la delincuencia juvenil es un problema grave en todo el mundo. Su intensidad y gravedad depende básicamente de la situación social, económica y cultural de cada país. Hay pruebas fehacientes de que a nivel mundial ha aumentado la delincuencia juvenil conjuntamente con la recesión económica, particularmente en sectores marginales. En muchos casos, los jóvenes delincuentes son “niños de la calle”, que han estado expuestos a la violencia en su medio social inmediato, como testigos o como víctimas. Su nivel de educación es básico, y en el mejor de los casos, deficiente; con demasiada frecuencia su socialización primaria en el seno de la familia es inadecuada, y su medio socioeconómico está conformado por la pobreza, las malas condiciones de vida, el analfabetismo, el desempleo y la falta de actividades recreativas. Esto son factores que marginan a los jóvenes y que los hacen vulnerables y los llevan a delinquir e involucrarse en conductas antisociales.

La delincuencia juvenil abarca diversas violaciones de las normas jurídicas y sociales, desde delitos leves hasta delitos graves que hayan sido cometidos por menores. Con frecuencia se presentan a los jóvenes oportunidades ilícitas y se ven involucrados en actividades delictivas, consumen drogas, alcohol y cometen actos de violencia basado en influencias negativas y respondiendo a la presión de grupos. La adolescencia es un período que se caracteriza por tratar de independizarse de los padres y demás adultos, estrechar la amistad con otros jóvenes y

experimentar con muchas ideas y estilos de vida; a veces asumen mayores riesgos, adoptando decisiones con resultados inciertos, una vía de escape a situaciones de las que suelen sentirse impotentes.

Trasfondo Histórico

En Puerto Rico el Sistema de Justicia ha evolucionado desde principio de siglo. Para el año 1908 se inaugura la primera Institución Correccional Juvenil para menores no mayores de 16 años de edad (*Palau de López, 1985*). La Escuela Industrial o Escuela Reformatoria de Mayagüez se creó con la Ley Núm. 7 del 9 de marzo de 1905 (*Nevares-Muñiz, 1994; Palau de López, 1985*). Según Awilda Palau, en su libro *En la Calle Estabas*, ésta fue la primera legislación que estableció una alternativa a las cárceles de adultos para los jóvenes menores de edad que presentaban problemas de conducta. Sin embargo, no fue hasta el 1915 que se autorizó la primera Ley de Menores en Puerto Rico. A pesar de llevar a cabo procesos similares a los tribunales de adultos, la Ley Núm. 37 de 11 de marzo de 1915 estableció por primera vez un tribunal especial para el tratamiento y enjuiciamiento de menores en Puerto Rico (*Nevares-Muñiz, 1994; Quiñones-Echeverría, 1987; Palau de López, 1985*).

A partir del 23 de junio de 1955 el Sistema de Justicia Juvenil se encontraba regulado por la Ley Núm. 97. Con la aprobación de la Segunda Ley de Menores de Puerto Rico, se establece que una persona será menor hasta haber cumplido los 18 años de edad. La Ley Núm. 97 le asignó a la División de Bienestar Público del Departamento de Salud la responsabilidad de construir nuevos centros de custodia para menores con problemas de conducta y a esos fines se ampliaron las estructuras y facilidades existentes. Además, ordena la creación de una división de servicios sociales en los tribunales, y la asignación de salas y jueces exclusivamente para atender a los menores. En fin, el objetivo de dicha ley era ofrecer servicios de evaluación, diagnóstico, tratamiento social, rehabilitación a menores y servicios a sus familias.

Como resultado de una nueva política, en 1968 todas las instituciones juveniles se traspasan al Departamento de Servicios Sociales. Esto responde a una expansión y auge de los programas sociales bajo la política del Estado Benefactor. Desde ese momento comienza a identificarse el problema de la delincuencia juvenil desde una perspectiva social. Es importante señalar, que para esta fecha se continuaba atendiendo una clientela variada: menores huérfanos o maltratados, indisciplinados y una ascendente población de jóvenes que participaba de la incidencia criminal en Puerto Rico.

Para el 1986, entendiendo que los estilos de vida del momento los movía a readaptar nuestros sistemas de coexistencia social, incluyendo el de Justicia Juvenil, la Legislatura de Puerto Rico aprueba la actual Ley de Menores de Puerto Rico, Ley Núm. 88 de 9 de julio de 1986. Esta Ley regula los procedimientos judiciales de los menores incurso en falta y reconoce su derecho a un tratamiento individualizado que propenda a su rehabilitación. Se introducen cambios en la filosofía de tratamiento, en la tipificación de las faltas y en los procedimientos judiciales y de rehabilitación. El joven no se considera delincuente ni su conducta constituye delito, por lo cual durante el proceso se excluyen los derechos de fianza, juicio rápido y juicio por jurado, garantizados por la Constitución de Puerto Rico y la de Estados Unidos.

Luego se crea la Administración de Instituciones Juveniles, agencia a cargo de los menores transgresores según la Ley número 154 del 5 de agosto de 1988. El menor es la persona que no ha cumplido dieciocho (18) años de edad, o que habiéndola cumplido, sea llamada a responder por una falta cometida antes de cumplir la mayoría de edad. A un menor a quien se le ha declarado incurso en la comisión de una falta se le llama transgresor. Cuando un menor comete faltas se dice que ha cometido una infracción o tentativa de infracción a una de las leyes penales, especiales u ordenanzas municipales de Puerto Rico, excepto aquellas infracciones o tentativas

de cometer infracción que por disposición expresa permiten al Estado poner al transgresor en detención o bajo custodia.

Cuando el menor se mantiene en detención es cuidado provisionalmente en una institución o centro provisto para tales fines, pendiente de la determinación por el Tribunal sobre hechos que se le imputan y lo colocan bajo autoridad de éste luego de la determinación de causa probable o por razón de procedimientos post adjudicativos pendientes. Mantenerlos en custodia es el acto de poner al menor bajo la responsabilidad de la Administración de Instituciones Juveniles o de cualquier otro organismo o institución pública o privada mediante orden del Tribunal y sujeto a la jurisdicción de éste; el cual la conservará durante el período en que se le brinden los servicios de protección, evaluación y diagnóstico, más el tratamiento para rehabilitación que su condición amerite.

El Perfil del Menor Transgresor

El perfil del joven transgresor promedio que recibe servicios en la Administración de Instituciones Juveniles corresponde al de un varón entre las edades de 16 y 17 años, aunque las edades de esta población oscilan entre los 8 y los 20 años. La mayor parte proviene de barriadas pobres o comunidades de hogares donde sólo existe la figura materna, quien no trabaja y depende de asistencia nutricional. Previo a su ingreso a las instituciones ha estado bajo probatoria en el Tribunal de Menores. Al momento de su arresto era desertor escolar con un nivel académico de sexto grado y no sabe leer ni escribir. Mientras asistió a la escuela tuvo problemas de disciplina escolar y de ausencias. Por lo general es usuario de marihuana y cocaína, comenzando su uso entre las edades de 12 a 15 años. La gran mayoría de los jóvenes en las Instituciones mostraron señales de haber sido víctima de maltrato y/o negligencia de sus padres. Más aún, por lo menos un miembro significativo del hogar (padre, madre o hermano) hace uso de drogas y/o ha tenido problemas con el Sistema de Justicia Criminal. Entre las faltas que ha cometido para ser institucionalizado se destacan: ley de armas, robo, agresión, sustancias controladas, escalamiento agravado y hurto de auto.

Características Generales de los Varones

- 29% proviene de San Juan, Ponce y Vega Baja
- 5% fracasó en algún grado escolar
- 87% recibió revocación de libertad a prueba doméstica por incumplimiento
- 96% aceptó ser usuario de drogas
- 68% admite que ingería bebidas alcohólicas
- 54% informó haber vendido sustancias controladas
- 73% ingería bebidas alcohólicas
- 48% ha fracasado en por lo menos un grado escolar

Características Generales de las Fémimas

- 10% de la matrícula de la AIJ son fémimas
- 91% ha sido víctima de algún tipo de maltrato
- 30% ha sido víctima de violencia
- Las edades oscilan entre los 16 y 17 años y proviene de Bayamón, Ponce y Caguas
- Usuarías de sustancias controladas

Análisis de los Hallazgos más Significativos

Cuando se analiza el total de los menores de edad intervenidos que cometieron faltas entre los años naturales 2004 al 2008, se puede observar que éste disminuyó en 16.0 por ciento (2,369). En el año 2004 la tasa de crecimiento tuvo un aumento de 6.3 (869) en comparación con el año anterior y en el año 2008 disminuyó en 15.7 por ciento (2,308). De las treinta y ocho (38) faltas cometidas por los menores que fueron intervenidos en el periodo de 2004 a 2008 las diez de mayor frecuencia fueron: agresión simple; contra la moral pública;

drogas; agresión agravada; daños; intimidación, amenaza; armas; escalamientos; hurto y la Ley 22 (tránsito). Se observa que las primeras cuatro (4) faltas son las de mayor ocurrencia y las más significativas en el periodo estudiado. Las cuatro (4) faltas de mayor incidencia entre los delincuentes juveniles al 30 de junio de 2009, siguen siendo la agresión simple, contra la moral pública, Ley 22 (tránsito) y drogas. Entre las diez (10) de mayor ocurrencia, vemos que durante el periodo de 2004 a 2008 la que se relaciona con la Ley 22 (tránsito) ocupaba la décima posición; mientras que al 30 de junio de 2009 esta ocupó la tercera posición (Tabla 1 y Gráficas 1, 2, y 3).



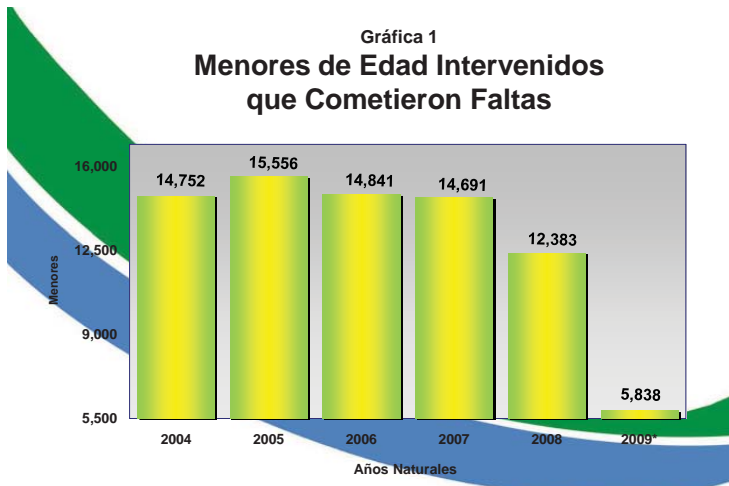
Tabla 1
Menores de Edad Intervenido que Cometieron Faltas
Año Natural

Faltas Cometidas	2004	2005	2006	2007	2008	2009*
Contra la Persona	5,610	5,801	5,641	5,609	4,994	2,397
Agresión Agravada	405	683	754	993	762	365
Agresión Simple	4,645	4,537	4,296	3,999	3,664	1,754
Intimidación, Amenaza	560	581	591	617	568	278
Homicidio	4	7	5	10	9	5
No Negligente	1	4	0	1	1	0
Negligente	2	3	2	9	6	5
Justificado	0	0	0	0	0	0
Secuestro	1	0	3	0	2	0
Sexo por Fuerza	273	306	294	377	287	132
Violación	31	37	62	62	61	29
Sodomía	44	37	23	35	11	3
Actos Lascivos	198	232	209	280	215	100
Sexo no Fuerza	42	66	96	133	136	78
Incesto	2	0	0	5	5	21
Violación Estatutaria	40	66	96	128	131	57
Contra la Propiedad	2,431	2,355	2,299	2,417	2,116	966
Incendio	20	18	25	15	19	4
Soborno	0	1	0	0	0	0
Escalamiento	386	440	366	488	423	168
Falsificación	4	15	39	47	55	17
Daños	822	764	814	709	693	351
Desfalco	0	0	19	1	3	3
Extorsión	0	0	0	1	0	0
Fraude	19	15	5	5	17	6
Hurto	640	478	440	557	431	182
Hurto de Auto	252	231	256	238	192	81
Robo	150	169	148	191	158	84
Bienes Robados	138	219	186	165	110	57
Cheques sin Fondo	0	5	1	0	15	13
Contra la Sociedad	3,276	3,315	3,421	3,782	3,346	1,637
Drogas	1,260	1,392	1,218	1,184	870	407
Juegos	7	0	5	0	0	0
Pornografía	15	8	14	16	7	3
Prostitución	1	0	0	5	4	0
Armas	416	445	427	421	404	179
Ordenanzas	4	7	1	10	7	0
Contra la Moral Pública	1,422	1,339	1,380	1,157	999	513
Ley 22	93	68	304	947	1,008	501
Embriaguez	28	40	32	29	12	21
Familia	23	10	7	3	10	8
Licor	0	0	4	0	0	1
Mirón	2	5	2	3	1	1
Violación de Morada	5	1	27	7	24	3
Todas las demás faltas	3,116	3,706	3,085	2,363	1,495	623
Total	14,752	15,556	14,841	14,691	12,383	5,838

Fuente: Policía de Puerto Rico

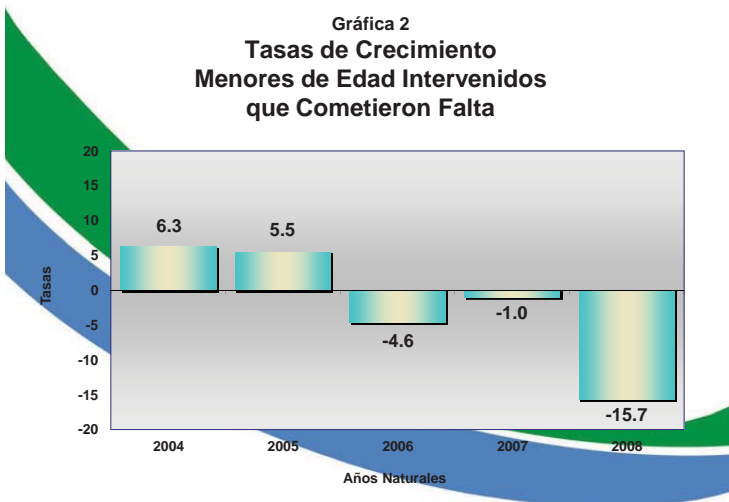
*Datos al 30 de Junio de 2009

Gráfica 1
Menores de Edad Intervenido que Cometieron Faltas



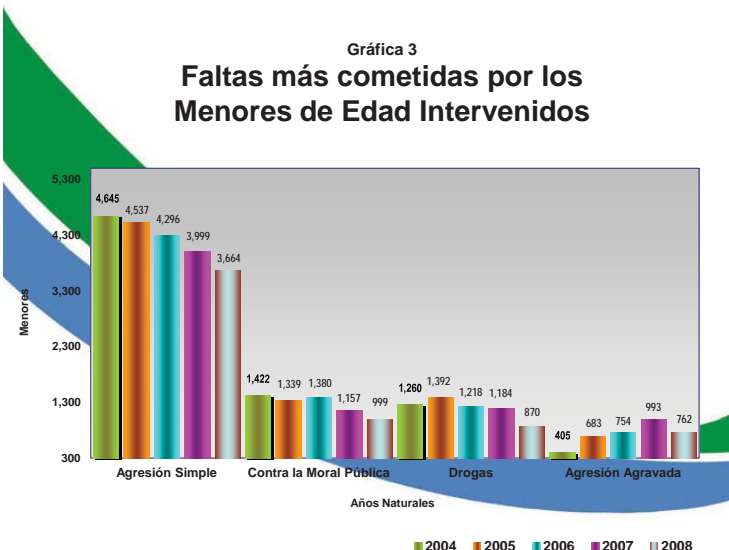
Fuente: Policía de Puerto Rico
*Datos al 30 de junio de 2009

Gráfica 2
Tasas de Crecimiento Menores de Edad Intervenido que Cometieron Falta



Fuente: Policía de Puerto Rico y Junta de Planificación

Gráfica 3
Faltas más cometidas por los Menores de Edad Intervenido



Recomendaciones

Se deben reforzar los programas orientados a la prevención en grupos de alto riesgo (desertores escolares, niños maltratados, violencia doméstica, entre otros). Desarrollar alternativas educativas, recreativas y de trabajo a fin de ocupar el tiempo libre de los niños y jóvenes en actividades positivas; donde se les fomenten valores y normas de sana convivencia social.

Reconstruir, modernizar y extender el sistema escolar, proveyendo escuelas equipadas y atractivas para grupos de tamaño adecuado, con servicios de consejería y programas para combatir la deserción escolar y otros problemas. Además, atender el progreso académico y social de los niños con énfasis en el nivel preescolar y en forma preventiva en los grados de transición. Desarrollar un ambiente escolar positivo con personal capaz de brindar la atención necesaria a los jóvenes de alto riesgo.

Desarrollar programas educativos para orientar al ciudadano, en general, sobre la participación activa en la implantación de estrategias en la lucha contra la delincuencia juvenil.

Adecuar modalidades de reforma y reintegración a la sociedad, a los distintos tipos de necesidades de los menores ofensores y en relación al tipo de delito cometido.

Fortalecer la coordinación interagencial de los programas de manera que se provean servicios integrados para definir e implantar estrategias preventivas multidisciplinarias.

Fomentar la cohesión familiar para el fortalecimiento de los valores sociales y morales.

Comprometer los medios de comunicación en masa para proveer mayor orientación a la comunidad en general en cuanto a drogadicción y criminalidad.

La intervención en etapas tempranas es la mejor forma de prevenir la delincuencia juvenil, y la justicia que permita rehabilitar y reintegrar al menor transgresor a la sociedad es la mejor forma de impedir la reincidencia; lo que redundará en una mejor calidad de vida para nuestros niños y jóvenes.

En Puerto Rico hay que definir e implantar estrategias preventivas multidisciplinarias para combatir las causas que influyen en una conducta delictiva y violenta. Estas estrategias deben enfocarse principalmente en la población más vulnerable para integrar de manera coordinada las acciones y programas de las distintas agencias y organizaciones sin fines de lucro.

Bibliografía

Administración de Instituciones Juveniles (2009) varios documentos www.aij.gobierno.pr

Ezequiel Ander-Egg (1995) Diccionario de Trabajo Social

García Toro, Víctor (1994) Reflexiones en torno a la delincuencia en Puerto Rico y aspectos de prevención. Ponencia. San Juan

Junta de Planificación (1999) Boletín Social Aspectos Sociales de la Criminalidad en Puerto Rico 1984-1995. San Juan

Junta de Planificación (2003) Informe Social Criminalidad en Puerto Rico. San Juan

Policía de Puerto Rico (2004-2008 y al 30 de junio de 2009) Informe de Menores de Edad intervenidos que cometieron faltas. San Juan

Naciones Unidas (2009) La Juventud y las Naciones Unidas. www.un.org/youth

EL SUICIDIO EN PUERTO RICO



Introducción

En los últimos diez años, Puerto Rico ha visto cambios significativos relacionados con una esperanza de vida mayor; la declinación de algunas enfermedades infecciosas y la persistencia de otras; la urbanización acelerada, la migración interregional, el surgimiento de enfermedades no transmisibles, entre otras; pero está emergiendo una transición hacia una epidemia, la mortalidad por suicidio, la cual está afectando los indicadores de morbilidad y mortalidad general de la Isla. El suicidio representa un fenómeno que se está convirtiendo en un problema cada vez más grave en Puerto Rico. Esto resulta en la transmisión intergeneracional de la violencia, la erosión del capital social, una calidad de vida reducida y una menor participación en los procesos democráticos.

Definición

El comportamiento suicida, de acuerdo a “National Institute of Mental Health” y “American Association of Suicidology”, de Estados Unidos se define como “la preocupación o acción orientada a causar la propia muerte de manera voluntaria”. El pensamiento suicida hace referencia a ideas de cometer suicidio o el deseo de quitarse la vida. Este comportamiento también hace referencia a las acciones concretas realizadas por quien está pensando en provocar su propia muerte, ya que no alcanzó las metas y los objetivos que quería lograr en la vida.

Los Suicidios en Adolescentes

La adolescencia, en particular, es un período del desarrollo lleno de cambios fisiológicos, psicológicos, emocionales e intelectuales muy importantes, por lo que es una etapa en la vida de un individuo donde este tipo de pensamientos y comportamientos pudieran surgir si la persona no ha adquirido la capacidad para reconocer sus limitaciones y sus fortalezas, superar las frustraciones y enfrentarse de manera realista a los problemas que se presentan.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el suicidio es una de las cinco causas de mortalidad en la franja de edad entre 15 a 19 años a nivel mundial. En muchos países encabeza como primera o segunda causa de muerte tanto en los varones como en las mujeres de este grupo de edad. El suicidio constituye un problema social de salud pública muy importante. Éste provoca casi la mitad de todas las muertes violentas y se traduce en casi un millón de víctimas al año mundialmente. Las estimaciones realizadas y presentadas en el artículo El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible (OMS, 2004) indican que en 2020 las víctimas podrían ascender a 1.5 millones. El significado del suicidio ha variado a través de los años, según las diversas culturas, épocas y sucesos históricos; este fenómeno ha sido percibido de diversas maneras,

dependiendo del enfoque al momento de estudiarlo. El suicidio es un fenómeno complejo que atrajo la atención de filósofos, médicos, sociólogos y artistas a lo largo de los siglos. Según el filósofo francés Albert Camus "El Mito de Sísifo", es el único problema filosófico serio (OMS, 2000).

Según los expertos de la OMS, el comportamiento suicida viene determinado por un gran número de causas como: la pobreza, el desempleo, la pérdida de seres queridos, una discusión, la ruptura de relaciones y problemas jurídicos o laborales. Los antecedentes familiares de suicidio, así como el abuso de alcohol y estupefacientes, el maltrato infantil, el aislamiento social y determinados trastornos mentales, como la depresión y la esquizofrenia tienen gran influencia en numerosos suicidios. Las enfermedades orgánicas y los sentimientos de frustración por sufrir incapacidad física pueden incrementar el riesgo de suicidio. Aunque el suicidio es un acto personal, también es un acto social; toda vez que basándose en los valores, ideas y creencias prevalecientes en la sociedad, éste es el resultado de la percepción que tiene el individuo de la vida y de la muerte de acuerdo a la sociedad en la que se desenvuelve.

Debido a que esto es un problema grave de salud pública, el suicidio requiere mucha atención, pero lamentablemente su prevención y control no son tan fáciles. El problema del suicidio debe ser entendido y analizado desde la perspectiva en la que se revalore la dignidad de ser humano, así como la necesidad de que todos y cada uno de los individuos tienen el mismo valor en la sociedad. Según la investigación más reciente de la OMS, si bien es posible la prevención del suicidio, comprende una serie de actividades que van desde la provisión de las mejores condiciones posibles para la educación de los jóvenes y los niños y el tratamiento eficaz de los trastornos mentales, hasta el control medioambiental de los factores de riesgo.

El intenso estrés, confusión, miedo e incertidumbre, así como la presión por el éxito y la capacidad de pensar acerca de las cosas desde un nuevo punto de vista influye en las capacidades del adolescente para resolver problemas y tomar decisiones. Para algunos adolescentes, los cambios normales del desarrollo, a veces acompañados por otros hechos o cambios en la familia como el divorcio, muerte, o la mudanza a una nueva comunidad, cambios de amistades, dificultades en la escuela u otras pérdidas y la percepción de soledad, pueden causar gran perturbación y resultados abrumadores. Estas conductas y condiciones también se aplican para el caso de Puerto Rico.

Actualmente, según el Informe Prevención del suicidio un instrumento para docentes y demás personal institucional (OMS, 2001), el suicidio entre los jóvenes menores de 15 años es poco frecuente. La mayoría de los suicidios entre jóvenes de hasta 14 años probablemente tienen lugar en la adolescencia temprana, mientras que el suicidio es aún más raro antes de los 12 años. Sin embargo, en algunos países hay un crecimiento alarmante de los suicidios entre los jóvenes menores de 15 años, así como en la franja de 15 a 19 años de edad.

El Problema del Suicidio en Puerto Rico

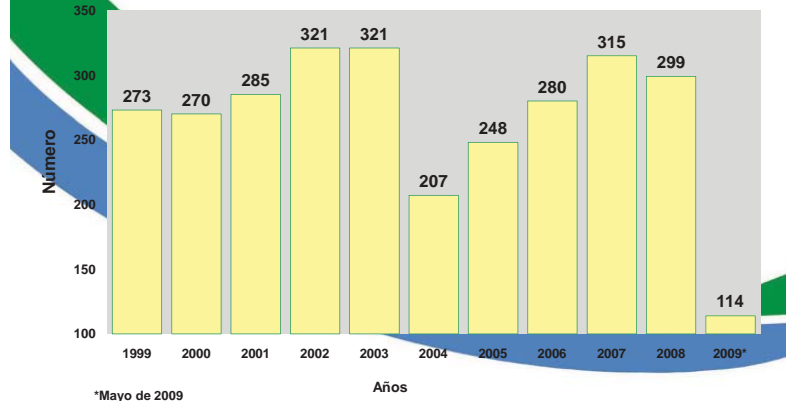
Las informaciones suministradas por la Administración de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) e información oficial del Instituto de Ciencias Forenses de Puerto Rico (ICFPR), las muertes no naturales de los años desde el 1999 al 2009, se han incrementado significativamente, particularmente las muertes que se producen a consecuencia de actos de violencia, de acuerdo de Policía de Puerto Rico. Al analizar los datos de los suicidios cometidos durante los años 1999 a mayo de 2009 según ICFPR, se puede observar que los datos han fluctuado de un total de 273 personas en el año 1999 hasta 299 personas para el año de 2008 (Gráfica 1). Estos aumentaron en 9.52% entre los años 1999 y 2008. El número de suicidios para el año 2008 fue de 299 personas y en el año 2007 fue de 315 personas, lo que significa que hubo una merma de 16 muertes entre 2007 y 2008. Las

muerres por suicidio para el mismo periodo representaron el 86% en los hombres y el 14% en las mujeres (Gráfica 2). Los porcentajes en el año 2007 fueron 82% y 18% para hombres y mujeres, respectivamente. La tasa de suicidio aumentó en 1%. En todo el periodo bajo estudio se pudo observar que entre los años 1999 a 2008 la tasa de suicidio por cada 100,000 habitantes en Puerto Rico fue 6.9% para el año 1999 y 7.9% para el año 2008. En las cifras de suicidios desde el 1999 hasta al presente no hubo cambios significativos, aunque en los años 2002 y 2003 hubo un aumento de 8.2% y una reducción de 5.3% para el año 2004. Sin embargo, se registró un aumento de 8.3% en el 2007 (Gráfica 3). La Policía de Puerto Rico, el Instituto de Ciencias Forenses y ASSMCA realizan esfuerzos para concienciar a la población sobre el serio problema de salud pública que representa el suicidio.

Los Suicidios en Personas de Edad Avanzada

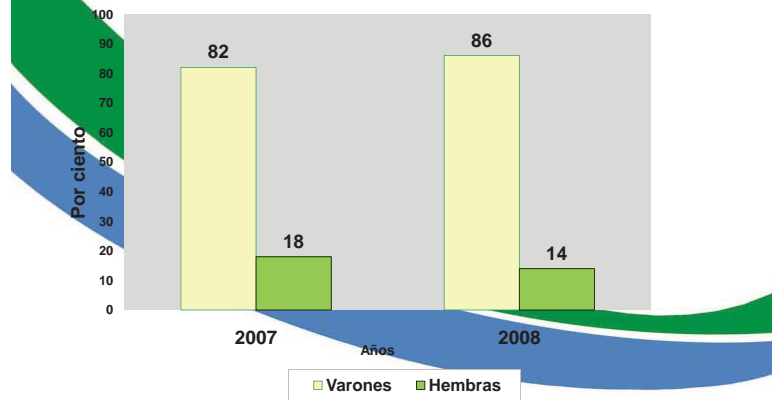
Según datos de la Policía, el por ciento de suicidio aumentó con la edad y alcanzó su nivel más alto entre los puertorriqueños a partir de los 65 años o más con 22%; y 12.8% en el grupo de edad de 45 a 49 para el año 2008 (Gráfica 4). Contrario al informe de la OMS, en Puerto Rico los factores de riesgo de suicidio entre las personas mayores fueron diferentes a los factores de riesgo entre los jóvenes. Las causas de suicidio entre las personas de más edad fueron: la depresión, un mayor uso de métodos altamente letales y el aislamiento social. Además, llegaron al suicidio con menos intentos, la razón de hombre a mujer fue más alta que en otros grupos, a menudo visitaron a un proveedor de atención médica antes del suicidio y padecieron más enfermedades físicas. Las tasas de suicidio entre las personas de la

Gráfica 1
Total de Muertes por Suicidio
Puerto Rico, 1999 - 2009*



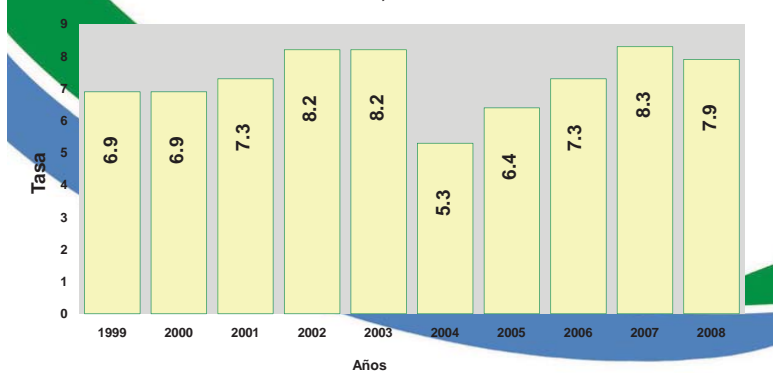
*Mayo de 2009
Fuente: Instituto de Ciencias Forenses; Departamento de la Policía; Departamento de Salud; y Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

Gráfica 2
Por ciento de Suicidios en Puerto Rico
Años 2007 - 2008



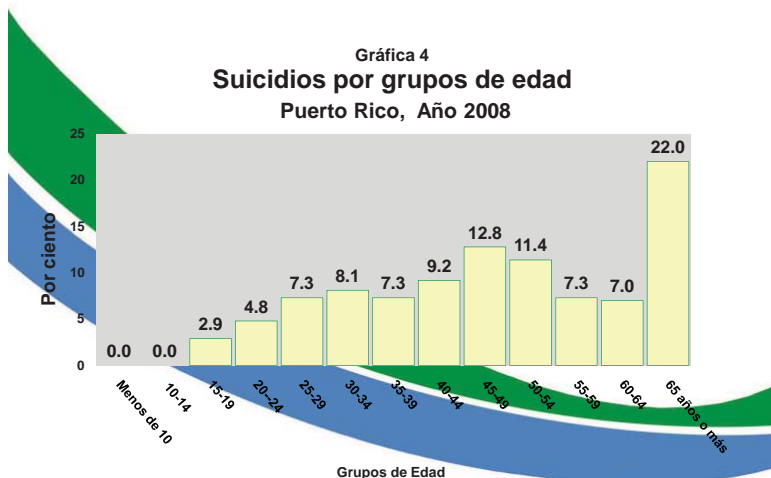
Fuente: Instituto de Ciencias Forenses; Departamento de la Policía; y Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

Gráfica 3
Tasa de Mortalidad por Suicidio
Puerto Rico 1999 - 2008
Por cada 100,000 habitantes



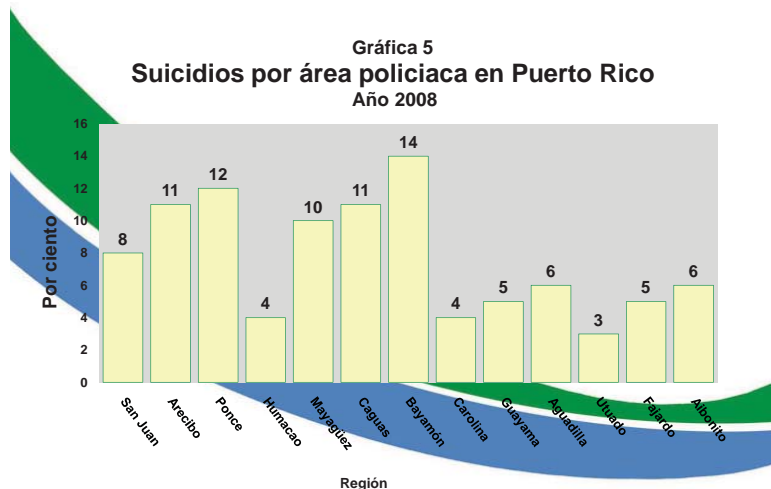
Fuente: Instituto de Ciencias Forenses; Departamento de la Policía; Departamento de Salud; y Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

Gráfica 4
Suicidios por grupos de edad
Puerto Rico, Año 2008



Fuente: Departamento de la Policía; Departamento de Salud; y Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

Gráfica 5
Suicidios por área policiaca en Puerto Rico
Año 2008



Fuente: Departamento de la Policía; Departamento de Salud; y Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

tercera edad alcanzaron los niveles más altos entre los divorciados y los viudos. El municipio de Bayamón tuvo el más alto nivel de suicidios (14%) en toda la población de las regiones policíacas, seguido por Ponce, Arecibo, Caguas y Mayagüez (Gráfica 5).

Prevención y Control del Suicidio

Según la OMS, es importante reconocer que el suicidio se puede evitar y que la reducción de muertes está vinculada al acceso de los medios necesarios para suicidarse. Se estima que hay de 8 a 25 intentos por cada suicidio concretado. Los principales factores de riesgo para el intento son la depresión, el abuso de sustancias controladas y los comportamientos agresivos o perturbadores. Los métodos más empleados para suicidarse son los plaguicidas, las armas de fuego y medicamentos. También, las noticias de suicidios reportados en los medios de comunicación pueden llevar a algunos a emular esos actos.

En Puerto Rico, los métodos utilizados para suicidarse son el ahorcamiento, las armas de fuego y el envenenamiento, según el Departamento de Salud. Con la pronta identificación y el tratamiento de los trastornos mentales se puede establecer una estrategia preventiva. Asimismo, el

entrenamiento del personal de atención primaria en la identificación y el tratamiento de las personas con trastornos de estado de ánimo pueden lograr disminuir los suicidios entre los grupos de alto riesgo. Las estrategias para la prevención del comportamiento suicida están basadas en el principio de conexión social y el fácil acceso a las ayudas psicosociales. Los centros de prevención de suicidios y la prevención escolar son estrategias prometedoras.

Un número de agencias gubernamentales, asociaciones nacionales y organizaciones voluntarias también proporcionan información. La Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio, <http://www.who.int/inango/ngo027.htm>, la Asociación Americana de Suicidología, <http://www.suicidology.org/>, La Red Australiana de Intervención Temprana para Salud Mental en Personas Jóvenes <http://www.auseinet.finders.edu.au/> y la Academia Internacional de Investigación del Suicidio, entre otros, tienen su propio sitio en la red, al cual se puede acceder para información. Los datos disponibles más recientes sobre mortalidad en suicidios provienen de estas agencias. El Centro Nacional para la Prevención y el Control de Lesiones (NCIP por sus siglas en inglés) realiza

esfuerzos para concienciar a la población sobre el serio problema de salud pública que representa el suicidio. Los medios desempeñan un papel fundamental en los esfuerzos por educar al público sobre la prevención del suicidio. En las discusiones de los casos de suicidios se informa a los lectores, radioescuchas y televidentes acerca de las posibles causas, las señales de advertencia, las tendencias y los avances recientes en el tratamiento. Los medios de comunicación pueden contribuir a la prevención del suicidio pues llegan cotidianamente a audiencias múltiples. Estas recomendaciones del NCIP ayudarán a los medios a educar a los lectores, radioescuchas y televidentes sobre los pasos a seguir para prevenir el suicidio en Puerto Rico. La Administración de Servicios de Salud Mental (ASSMCA) tiene disponible la línea PAS libre de costo al 1-800-981-0023.

Conclusiones

El número de suicidios es a menudo subestimado. El alcance de esta subestimación varía de país a país, dependiendo principalmente de las formas en que se determina el suicidio. Otras razones para la subestimación incluyen el estigma, los factores religiosos, sociales, y políticos y los reglamentos de las pólizas de seguros, lo que significa que puede que algunos suicidios se reporten bajo el disfraz de accidentes o muerte por causas indeterminadas. Se cree que el alcance de esta subestimación es de 20 a 25 por ciento en personas de edad avanzada y de 6 a 12 por ciento en otras, según la OMS. No existen a nivel mundial, registros oficiales de comportamiento suicida no fatal (intentos de suicidios), en gran parte porque en promedio sólo alrededor del 25 por ciento de quienes lo intentan, necesitan o buscan atención médica. Por lo tanto, la mayoría de los intentos de suicidio no se informan ni registran.

La prevención del suicidio entre los niños y adolescentes es por lo tanto de alta prioridad. Dado el hecho de que en muchos países y regiones la mayoría de los comprendidos en este grupo concurren al colegio o escuela, éste último aparece como un lugar excelente para desarrollar acciones preventivas apropiadas.

En suma, es importante fortalecer los procesos inadecuados de aprendizaje social en Puerto Rico, donde la familia, la escuela, el barrio, las organizaciones y el capital social en sentido amplio, juegan un importante rol en la socialización de las normas y en la prevención de patrones de comportamiento violento, así como también influyen en los modelos enajenantes y nocivos. Ninguna época ha sido más propicia para invertir en los jóvenes y en las personas de edad avanzada en Puerto Rico como la de ahora. Los jóvenes de hoy son los trabajadores, empresarios, padres, ciudadanos activos y, por cierto, los líderes del futuro de la Isla y las personas mayores son los padres o abuelos de estos niños, que en la tercera edad necesitan más delicadeza y atención en su trato y cuidado.

Bibliografía

Departamento de Salud de Puerto Rico (1999-2004), División de Estadísticas de Salud, Informe Anual de Estadísticas Vitales.

Instituto de Ciencias Forenses de Puerto Rico; Departamento de Estadísticas; Informe Semestral 1999-2009.

Kaiser Family; Puerto Rico at a Glance; State Health Data (<http://www.statehealthfacts.org>) (Fecha de consulta: 9 de junio de 2009)

Organización Mundial de la Salud (2000). Prevención del suicidio un instrumento para profesionales de los medios de comunicación.

(http://www.who.int/mental_health/media/media_spanish.pdf) (Fecha de consulta: 11 de junio de 2009)

Organización Mundial de la Salud (2001). Prevención del suicidio un instrumento para docentes y demás personal institucional.

(http://www.who.int/mental_health/media/en/63.pdf) (Fecha de consulta: 3 de junio de 2009)

Organización Mundial de la Salud (2004). El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible, según la OMS.

(<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/index.html>) (Fecha de consulta: 8 de junio de 2009)

Policía de Puerto Rico, División de Estadísticas, Informe de muertes por violencia ocurridos en Puerto Rico por motivos y sexo: 1990-2008.

Universidad de Puerto Rico (1999-2008), Informe de Estadísticas de Puerto Rico. (http://tendenciaspr.uprrp.edu/Violencia/Suicidios/tasa_suicidios_99-08.htm) (Fecha de consulta: 2 de junio de 2009)

EL SIDA: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN Y NUEVOS AVANCES EN LOS TRATAMIENTOS



Introducción

En la década de 1980 fue que se empezaron a recibir las primeras noticias de una extraña enfermedad, a la que después los científicos le dieron el nombre de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Este mal fue multiplicándose surgiendo cientos de casos en varios puntos de Estados Unidos y Europa alcanzado luego cifras elevadas a nivel mundial. En el 1983 los doctores Robert Gallo, de los Institutos Nacionales de Salud y Luc Montagnier, del Instituto Pasteur en Francia identificaron el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Como consecuencia de estos hechos, los estudios e investigaciones, así como la aparición de potentes drogas no se hicieron esperar.

Modos de Transmisión

En la actualidad a través de los estudios realizados se tiene el conocimiento que el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es causado por un retrovirus. La mayoría de las personas con VIH son asintomáticas o están acompañadas por una enfermedad tipo influenza. Después de la infección hay un periodo de incubación antes del comienzo de la enfermedad. Se considera que la etapa de incubación para manifestar los síntomas clásicos característicos del SIDA es de 8 a 10 años. El VIH se puede transmitir de diferentes formas: por intercambio de fluidos corporales, durante las relaciones sexuales con una pareja infectada con el virus, por transfusiones de sangre o productos biomédicos infectados, por la transmisión de una madre infectada con el VIH a su bebé durante el embarazo, el parto, inyección con una aguja contaminada con sangre infectada o uso de drogas intravenosas.

Análisis de la Situación

Los casos confirmados de (SIDA) de los adultos y adolescentes en Puerto Rico hasta enero de 2009 fueron 32,597. De éstos, 24,765 casos fueron hombres, lo que representó 76.0%; y 7,832 de los casos fueron mujeres, lo que representó 24.0% (Tabla 1). En los hombres los tres modos de transmisión más altos son: el uso de drogas intravenosas, el cual representa el 53.0%; le sigue el 21.8% por contacto sexual de hombre a hombre; y 14.1% por el coito heterosexual. Por otro lado, en las mujeres 61.4% es por el coito heterosexual; y 35.7% uso de drogas intravenosa.

Los casos confirmados por las regiones del Departamento de Salud hasta enero de 2009 son las siguientes: la región de San Juan es la más alta con 7,757 casos; le siguen la región de Bayamón con 5,581 casos; Ponce



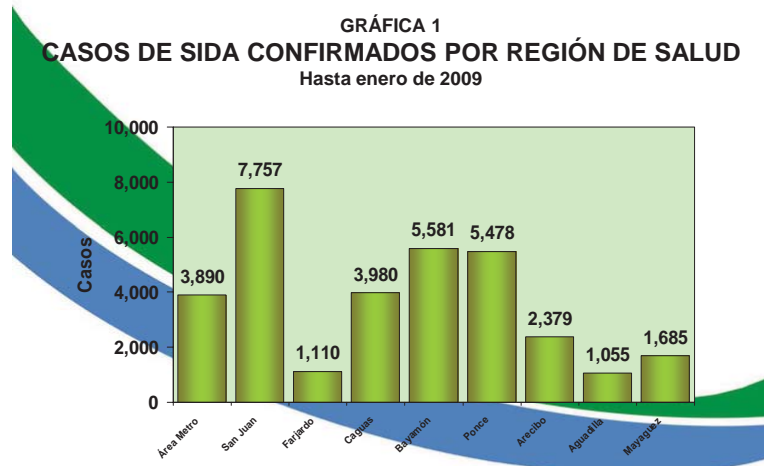
TABLA 1
CASOS SIDA DE ADULTOS Y ADOLESCENTES
POR TRANSMISIÓN Y GÉNERO
 CASOS ACUMULADOS AL 30 DE ENERO DE 2009

MODO DE TRANSMISIÓN	HOMBRES	%	MUJERES	%
CONTACTO SEXUAL DE HOMBRE A HOMBRE	5,408	21.8	0	0.0
USO DE DROGAS INTRAVENOSA	13,130	53.0	2,797	35.7
CONTACTO SEXUAL DE HOMBRE A HOMBRE Y USO DE DROGAS INTRAVENOSA	2,309	9.3	0.0	0.0
HEMOFILIA Y DESÓRDENES DE COAGULACIÓN	50	0.2	6	0.1
COITO HETEROSEXUAL	3,490	14.1	4,809	61.4
A TRAVÉS DE TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y DONACIÓN DE TEJIDOS	77	0.3	91	1.2
EXPOSICIÓN PERINATAL, DIAGNÓSTICO DE HIV DE MAYORES DE 13 AÑOS	5	0.0	3	0.0
CASOS QUE NO INFORMARON FACTORES DE RIESGOS AL MOMENTO DEL INFORME INICIAL	296	1.2	126	1.6
TOTAL	24,765	100.0	7,832	100.0

Fuente: Departamento de Salud, División de Epidemiología, Sección de Vigilancia de SIDA; y Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

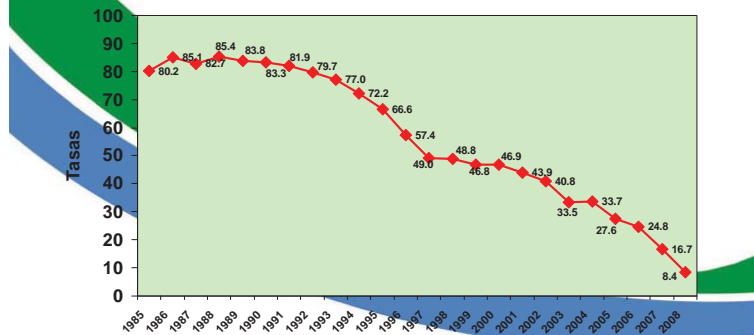
con 5,478 casos; Caguas con 3,980 casos; área metro con 3,890 casos; Arecibo con 2,379 casos; Mayagüez con 1,685 casos; Fajardo con 1,110 casos; y Aguadilla con 1,055 casos (Gráfica 1).

En Puerto Rico se ha detectado un total de 33,074 casos de SIDA hasta el 30 de enero de 2009. El 62.0% de estos casos corresponden a la década de los 1990; y en los años 1991 al 1995 inclusive se concentró el 36.0% del total de casos detectados. A partir del 1994, se puede observar una tendencia descendente, la cual continúa en la actualidad (Gráfica 2). Las tasas de muertes antes del 1985 y la década de los 90 eran altísimas, estas fluctuaban entre los 90.2% a 46.8%; la reducción mayor fue a partir del año 1996 al 1997 inclusive. Para los años 2005 al 2008 los casos de SIDA confirmados disminuyeron en un 51.9% (Gráfica 3), mientras que las muertes por causa del SIDA para el mismo periodo disminuyeron en 85.4% (Gráfica 4). En total han muerto 20,560 personas en Puerto Rico a causa del SIDA. La mortalidad de la enfermedad del total de diagnósticos de casos acumulados desde el 1985 es de 62.2%, lo que significa que más de la mitad de las personas que han contraído el SIDA mueren por este mal (Tabla 2).



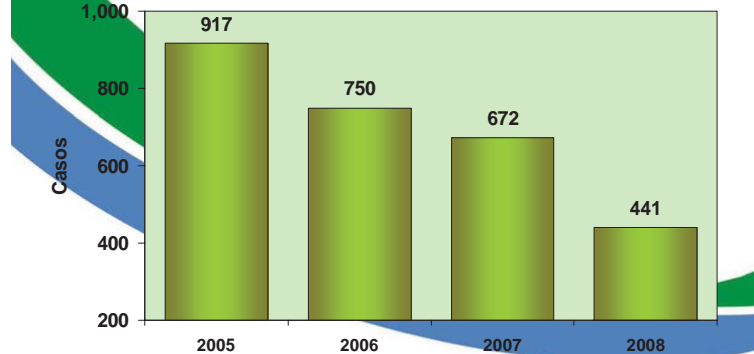
Fuente: Departamento de Salud, División de Epidemiología, Sección de Vigilancia de SIDA; y Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

**GRÁFICA 2
TASAS DE MUERTES DE SIDA
Años Naturales**



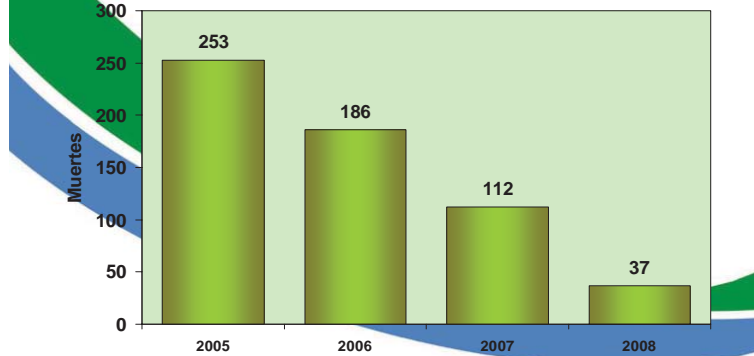
Fuente: Departamento de Salud, División de Epidemiología, Sección de Vigilancia de SIDA; y Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

**GRÁFICA 3
CASOS DE SIDA CONFIRMADOS
Años Naturales**



Fuente: Departamento de Salud, División de Epidemiología, Sección de Vigilancia de SIDA; y Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

**GRÁFICA 4
MUERTES CAUSAL SIDA
AÑOS NATURALES**



Fuente: Departamento de Salud, División de Epidemiología, Sección de Vigilancia de SIDA; y Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

Nuevos Avances en los Tratamientos

La reducción en el número de muertes por el SIDA está vinculada a la utilización de los tratamientos antirretrovirales, a los avances de los estudios e investigaciones científicas y al conocimiento sobre las causas de contagio que como resultado ha aumentado las formas de prevención. Se está desarrollando en Puerto Rico una vacuna para prevenir el SIDA. Esta investigación se realiza en el Centro de Estudios Materno-Infantiles del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico y los voluntarios son puertorriqueños. Esta unidad es única en Puerto Rico. En América Latina, el Caribe, África, Asia y Estados Unidos hay unidades similares. La efectividad de la vacuna no se comprobará hasta dentro de muchos años. También hay unos tipos de drogas inhibidores de la entrada, los cuales alteran la capacidad del virus de penetrar en la célula anfitriona a través de la superficie celular. Además, podemos mencionar otros tipos de drogas como los inhibidores de la transcriptasa, las cuales inhiben la reproducción del material genético; los inhibidores de la proteasa, que inhiben las proteínas que el virus necesita para salir a otras células; y los inhibidores de la integrasa. De las tres enzimas que tiene el virus para replicarse, integrasa es la más importante, ya que es la que introduce la información genética del VIH al material genético humano. La Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos aprobó un fármaco antirretroviral de la clase de los inhibidores de la integrasa (Isentress). Éste funciona inhibiendo la inserción del material genético humano por medio de la enzima integrasa. Esta nueva droga es uno de los avances más importantes durante los últimos diez años y se usa en combinación con otros agentes antirretrovirales en los pacientes que no tienen muchas opciones de tratamiento disponibles

TABLA 2
NÚMERO DE CASOS, MUERTES Y TASAS DE MUERTES
DIAGNÓSTICOS DE CASOS ACUMULADOS
 HASTA EL 30 DE ENERO DE 2009

TIEMPO EN QUE SE DIAGNÓSTICO	NÚMERO DE CASOS	MUERTES	TASA DE MUERTES
ANTES DEL 1985	184	166	90.2
1985	268	215	80.2
1986	455	387	85.1
1987	813	672	82.7
1988	1,283	1,096	85.4
1989	1,598	1,339	83.8
1990	1,851	1,541	83.3
1991	2,306	1,889	81.9
1992	2,526	2,013	79.7
1993	2,669	2,056	77.0
1994	2,348	1,696	72.2
1995	2,133	1,420	66.6
1996	2,053	1,178	57.4
1997	1,735	851	49.0
1998	1,447	706	48.8
1999	1,279	599	46.8
2000	1,177	552	46.9
2001	1,177	517	43.9
2002	1,039	424	40.8
2003	1,050	352	33.5
2004	898	303	33.7
2005	917	253	27.6
2006	750	186	24.8
2007	672	112	16.7
2008	441	37	8.4
2009	5	0	0.0
TOTAL	33,074	20,560	62.2

Fuente: Departamento de Salud, División de Epidemiología, Sección de Vigilancia de SIDA; y Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

Conclusiones

A pesar de observarse una tendencia descendente en la tasas de muertes a causa del SIDA, continúan multiplicándose los casos y contagios vinculados a esta enfermedad. De los casos confirmados en los hombres los modos más frecuentes de contagio son: el uso intravenoso, el contacto sexual de hombre a hombre y el heterosexual. En las mujeres los modos de transmisión son el coito heterosexual y el uso de drogas intravenosas. Hay que dar más énfasis a la implantación de programas preventivos como las campañas educativas para orientar y desalentar las prácticas sexuales riesgosas, así como proveer servicios y orientación de intercambio de jeringuillas para que no se siga propagando este mal.

Bibliografía

Ann Marie Kimball, Roxane Salvatierra González y Fernando Zacarías (2009) La mujer y la Epidemia de SIDA: Una Crisis Inminente para las Américas. Departamento de Salud, División de Epidemiología de Vigilancia de SIDA.

“Golpea el VIH a Heterosexuales”, Nuevo Día, 1 de enero de 2008.

“Nuevo Fármaco contra el VIH”, Primera Hora, 30 de noviembre de 2007.

EL AUMENTO DE EXPECTATIVA DE VIDA AL NACER Y SU IMPACTO SOCIAL



Introducción

El tema del crecimiento de la población mundial con la esperanza de vida larga y sus repercusiones en el desarrollo socioeconómico han recibido especial atención por parte de la comunidad internacional. Se está tomando conciencia de que los problemas poblacionales no pueden separarse de las condiciones económicas, sociales, políticas y culturales de una sociedad. Según información publicada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en los próximos diez años una sustantiva proporción de la población se considerará “vieja”, debido al envejecimiento general de la población mundial.

La esperanza de vida al nacer, se define por los demógrafos como “el número promedio de años que le correspondería vivir a una persona, bajo las condiciones de mortalidad del período para la cual se calcula, desde el nacimiento hasta la última edad en que fallece”. Según estimaciones de la ONU, es una estimación del promedio de años que vivirá un grupo de personas nacidas el mismo año, si la tasa de mortalidad de la región evaluada se mantuviera constante durante todas sus vidas.

Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) una de las variables fundamentales para medir y controlar el desarrollo humano es la expectativa de vida al nacer. La esperanza de vida al nacer varía enormemente entre los países del mundo, siendo más de dos veces mayor en los países desarrollados que en los países pobres. En los países desarrollados, el sector de 15 a 44 años descenderá, mientras que la población de 45 a 64 y de 65 ó más años aumentará en 26% y en 71%, respectivamente. En contraste, en los países en desarrollo el número de niños y adolescentes menores de 15 años se incrementará en un 25%, mientras que el de adultos de entre 45 a 59 años se incrementará en un 40%.

Trasfondo

En vista de la relación existente entre la capacidad de supervivencia de las distintas poblaciones, se hace necesario analizar la evolución de la esperanza de vida en el contexto internacional y local. En el Informe del Desarrollo Humano de 1998 y en el Informe Mundial de Salud de 1998, desde principios de los años treinta hasta finales de los años cincuenta, el crecimiento de la población mundial prácticamente responde al crecimiento natural, ya que la crisis mundial y las repercusiones que tuvo conllevó a que se dictaran leyes para desalentar

la inmigración, e incluso durante algunos años se realizaron fuertes procesos de repatriación. Durante este período se observó una reducción significativa de los niveles de mortalidad, así como claros indicios de un descenso en los niveles de fecundidad.

El crecimiento de los años cincuenta produce nuevos cambios en las tendencias demográficas, sobre todo en la natalidad y mortalidad, las cuales venían experimentando disminuciones. A partir de esto, los países de la ONU experimentaron profundos cambios socioeconómicos, políticos y culturales que de una u otra forma han tenido impacto en la evolución y el comportamiento de las variables demográficas con las obvias transformaciones socioeconómicas asociadas a estos factores.

A través de la década de los noventa se han ido produciendo cambios que son consecuencia del proceso de la modernización de la sociedad, los cuales han resultado en el incremento de la longevidad de la población, que ha estado directamente asociado con las políticas públicas de prevención y con el mejoramiento de los sistemas de salud, nutrición y ambiente. Durante estas últimas décadas la calidad de vida es cada vez mayor en los países altamente desarrollados, lo que ha planteado nuevos e importantes retos a estas sociedades al aumentar la cantidad de personas en edades consideradas como “no productivas”.

El aspecto del envejecimiento de la población comenzó a cobrar importancia y mayor atención con la adopción del Plan de Acción Internacional para la Población de Edad Avanzada realizado por la ONU en 1982, éste recomienda una serie de acciones de desarrollo socioeconómico y prevención de las condiciones de la salud. En los últimos años se está considerando integrar la esperanza de vida no sólo en los indicadores de desarrollo, sino también en modelos de medición y evaluación socioeconómica.

Las proyecciones de población más recientes publicadas por la ONU muestran que en los países en desarrollo las personas de más de 65 años conformarán la cuarta parte de la población para 2150 – cinco veces la proporción que había en el 2000 – y que el 10% de estas personas tendrán más de 80 años. En contraste, el porcentaje de personas con menos de 15 años se espera que disminuya de 32% en el año 2000 a 18% en el 2150.

La educación es un factor crucial para ayudar a vivir una larga vida. La longevidad no está distribuida de forma pareja en la población, en cada país hay una expectativa de vida promedio para cada subconjunto de la población, dependiendo del grupo étnico, la geografía, la educación y las creencias religiosas. Según los investigadores, el único factor social sobre el que los científicos consistentemente coinciden que está vinculado con una vida más larga en todos los países estudiados es la educación.



El Perfil de la Expectativa de Vida al Nacer

La esperanza de vida al nacer varía enormemente entre los países del mundo. Según los datos y estimados recopilados en el CIA Factbook de Estados Unidos para el año 2009, los países de mayor esperanza de vida se encuentran en regiones con alto grado de desarrollo como Europa, Norte América, Oceanía y algunos países de Asia del Este y Rusia. La expectativa de vida en estas regiones es alta tanto en hombres como en mujeres.

En Puerto Rico al analizar la longevidad de la población se parece cada vez más a la de los países altamente desarrollados. De acuerdo a los estimados del CIA

Factbook de Estados Unidos para el año 2009 en el área del Caribe, puede notarse que los países que mayor expectativa de vida muestran son Bermuda, que ocupa el rango 17, las Islas Vírgenes, con el rango 35, seguido por Puerto Rico, que ocupa el rango 42 con 78.53 años. Por su parte, Estados Unidos, aunque indudablemente mantiene un buen nivel en esperanza de vida, ocupa la posición 49 con 78.11 años (Tabla 1). Por otro lado, según estimados al 2009, la tasa de mortalidad infantil para Puerto Rico fue de 8.42 (Tabla 2).

Tabla 1 La Expectativa de Vida al Nacer Primero 63 países por el Rango, 2009 (estimados)								
Rango	Países	Años	Rango	Países	Años	Rango	Países	Años
1	Macao	84.36	22	Liechtenstein	80.06	43	Bosnia y Herzegovina	78.50
2	Andorra	82.51	23	España	80.05	44	Helena Santos	78.44
3	Japón	82.12	24	Noruega	79.95	45	Chipre	78.33
4	Singapur	81.98	25	Jersey	79.75	46	Dinamarca	78.30
5	San Marino	81.97	26	Grecia	79.66	47	Irlanda	78.24
6	Hong Kong	81.86	27	Austria	79.5	48	Portugal	78.21
7	Australia	81.63	28	Islas de Faro	79.44	49	Estados Unidos	78.11
8	Canadá	81.23	29	Malta	79.44	50	Albania	77.96
9	Francia	80.98	30	Holanda	79.4	51	Taiwán	77.98
10	Suecia	80.86	31	Luxemburgo	79.33	52	Kuwait	77.71
11	Suiza	80.85	32	Alemania	79.26	53	Costa Rica	77.58
12	Alemania	80.77	33	Bélgica	79.22	54	Cuba	77.45
13	Israel	80.73	34	Pierre santos y Miquelón	79.07	55	Chile	77.34
14	Islandia	80.67	35	Islas Vírgenes E.U.	79.05	56	Libia	77.26
15	Anguilla	80.65	36	Reino Unido	79.01	57	Islas Virgenes Británicas	77.26
16	Isla de Calmen	80.44	37	Finlandia	78.97	58	Panamá	77.25
17	Bermuda	80.43	38	Jordania	78.87	59	Eslovenia	75.92
18	Nuevo Zelanda	80.36	39	Isla de Hombre	78.82	60	Republica Cheche	76.81
19	Italia	80.20	40	Corea Sur	78.72	61	Georgia	76.72
20	Gibraltar	80.19	41	Unión Europea	78.67	62	Argentina	76.56
21	Mónaco	80.09	42	Puerto Rico	78.53	63	Uruguay	76.35

Fuentes: Agencia de Inteligencia Central (CIA); y Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

TABLA 2 Tasa de Mortalidad Infantil Por 1,000 muertes Habitantes Países seleccionados por Rango mínimo a máximo, 2009 (Estimados)								
Rango	Países	%	Rango	Países	%	Rango	Países	%
1	Singapur	2.31	16	España	4.21	31	Irlanda	5.16
2	Bermuda	2.46	17	Israel	4.22	32	Grecia	5.16
3	Suecia	2.75	18	Eslovenia	4.25	33	Taiwán	5.35
4	Japón	2.79	19	Corea Sur	4.26	34	Italia	5.51
5	Hong Kong	2.92	20	Dinamarca	4.34	35	Cuba	5.82
6	Macao	3.22	21	Austria	4.42	36	Croata	6.37
7	Islandia	3.23	22	Bélgica	4.44	37	Lituana	6.47
8	Francia	3.33	23	Luxemburgo	4.56	38	Palando	6.80
9	Finlandia	3.47	24	Holanda	4.73	39	Islas Virgenes E.U.	7.56
10	Anguilla	3.52	25	Australia	4.75	40	Chile	7.71
11	Noruega	3.58	26	Portugal	4.78	41	Hungría	7.86
12	Malta	3.75	27	Ginebra	4.83	42	Puerto Rico	8.42
13	Andorra	3.76	28	Reino Unido	4.85	43	Costa Rica	8.77
14	Alemania	3.99	29	Nuevo Zelanda	4.92	44	Kuwait	8.96
15	Suiza	4.18	30	Canadá	5.04	45	Antillas Holandesas	9.09

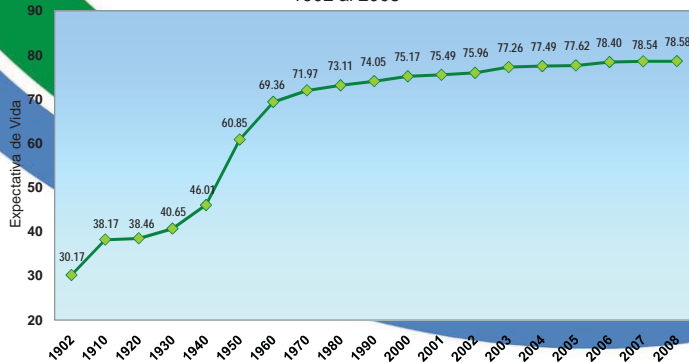
Fuentes: Agencia de Inteligencia Central (CIA); y Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

Estos datos muestran una tendencia significativa de impacto para la evaluación y diseño de programas y servicios. Con el fin de determinar la evaluación futura de la esperanza de vida de Puerto Rico, se hace necesario conocer el comportamiento histórico de estas variables. Tanto el Departamento de Salud como el Negociado del Censo de Puerto Rico, manejan series históricas de estas variables que cubren el período desde 1902 hasta el 2009, que permite analizar la tendencia a largo plazo de la esperanza de vida. En el 1902 la esperanza de vida fue de 30.17 años, mientras que al 2008 a alcanzado 78.58 años (Gráfica1). La esperanza de vida al nacer por sexo alcanzó en el 2009 en los hombres 74.85 años, mientras que las mujeres fue de 82.39 años (Gráfica 2). Según datos del Departamento de Salud la expectativa de vida de la mujer siempre ha sido más alta que la de los hombres; en las últimas seis décadas la esperanza de vida de los hombres ha aumentado de 59.45 años en el 1950 a 73.67 años en el 2004. En el mismo período la expectativa de vida de las mujeres ha aumentado de 62.43 a 80.9 años (Gráfica 3).

Puerto Rico experimenta cambios en su estructura de edad, característica que según los últimos censos hace considerar a la población de Puerto Rico, como una en la cual la población de edad avanzada va en aumento. Según esta fuente, entre los años 1902-1950 la expectativa de vida era entre 30-59 años, sólo el 4% de la población tenía 65 años o más. Esta proporción aumentó a 11% en el 2000 con una expectativa de vida de 74 años, y se espera que aumente a 14%, con una expectativa de vida de 79 años para el 2009. La población de 60 años o más totalizó 585,701 lo que representa 15.4% de la población total según el último Censo de 2000.

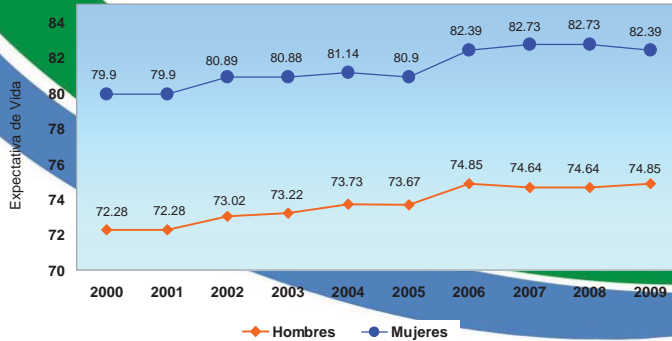
Los adelantos de la ciencia y la concienciación de vida han tenido el efecto de extender la expectativa de vida de los puertorriqueños. Sin embargo, las condiciones sociales para garantizar estándares de dignidad a los

GRÁFICA 1
ESPERANZA DE VIDA AL NACER
PUERTO RICO
1902 al 2008



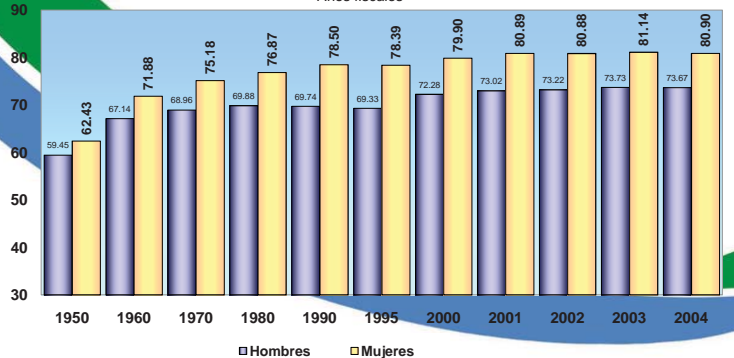
Fuentes: The Central Intelligence Agency, CIA Factbook; y Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

GRÁFICA 2
ESPERANZA DE VIDA AL NACER POR SEXO
Años 2000-2009



Fuentes: The Central Intelligence Agency, CIA Factbook; y Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

GRÁFICA 3
ESPERANZA DE VIDA AL NACER POR SEXO
DEPARTAMENTO DE SALUD
Años fiscales



Fuente: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo; y Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

ancianos no han avanzado a la par con el crecimiento de esta población.

Leyes y Proyectos Dirigidas a la Población de Edad Avanzada en Puerto Rico

Los esfuerzos no médicos de las campañas de concienciación del público, leyes y reglamentos han tenido un efecto impactante en la salud y la longevidad. En vista de que las personas de edad avanzada han experimentado un crecimiento considerable en los últimos años, generándose entre otras necesidades la de vivienda, la Asamblea Legislativa aprobó la Ley Núm. 213 del 29 de agosto de 2000, como un mecanismo gubernamental para atender dicha necesidad, junto con otros esfuerzos gubernamentales como los programas de subsidio para comprar o alquilar vivienda para las personas de edad avanzada. Con la aprobación de la Ley Núm. 213, supra, se requiere a los desarrolladores de proyectos de vivienda de interés social subsidiados por el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, que reserven en dichos proyectos 5% del total de unidades de vivienda para destinarlas a la población de personas con impedimentos o de edad avanzada.

Conclusiones y Recomendaciones

Los cambios demográficos, sociales y económicos que se han producido en los países desarrollados durante las últimas décadas en torno a la población, pueden tener el efecto de que las personas de 65 años o más de los países desarrollados vivan unos 30 años más. Por lo tanto, se hace necesario que se responda con agilidad, dinamismo y efectividad a las exigencias y necesidades de este grupo. Es sumamente indispensable pensar en el ahorro, la inversión y la planificación de cara a esta etapa donde, tanto las necesidades

como las demandas de esta población causarán un gran impacto en el ofrecimiento de servicios públicos y privados, particularmente en las áreas de salud, vivienda, infraestructura adecuada, recreación y seguros, entre otras.

Los datos demográficos de la población apuntan a que Puerto Rico se dirige a convertirse en una sociedad formada preponderantemente por personas de mayor edad que requerirán mayores y mejores servicios que atiendan las necesidades típicas de su edad. Esto es así en la medida en que la población de edad avanzada de la década de 2010 estará formada por personas mucho más preparadas académicamente, con conocimientos de sus derechos, con mayor poder adquisitivo y por tanto mucho más exigentes y demandantes que la población de edad avanzada de las décadas pasadas.

Según los expertos, habrá en pocos años una creciente demanda de personal capacitado en asistencia social y médica a personas mayores; es decir, enfermeras, trabajadores sociales, médicos gerontólogos, médicos clínicos, traumatólogos y cuidadores, así como hogares, centros de retiro y hospitales especializados, entre otros. Dada la alta expectativa de vida de la población de edad avanzada y de la permanencia en los empleos extendiendo la edad de retiro, entre otros aspectos, se hace ineludible establecer atinadas prioridades en las áreas de vivienda, salud, empleo, servicios sociales y educación. Ante esta situación, hay que meditar sobre estrategias de activación social comunitaria a través de entidades cívicas, religiosas, grupos voluntarios y la empresa privada para que participen en la prestación de servicios y/o en la implantación de proyectos innovadores que cubran necesidades de esta población.

Por lo tanto, como se puede inferir de los datos presentados, se hace necesario planificar adecuadamente para esta creciente y distinta población de mayor edad, en especial para aquéllos que por su condición de salud y fragilidad requieran de servicios de apoyo de las diversas entidades privadas y agencias gubernamentales.

Bibliografía

Departamento de Salud de Puerto Rico (1999-2004), División de Estadísticas de Salud, Informe Anual de Estadísticas Vitales.

Kaiser Family; Puerto Rico at a Glance; State Health Data (<http://www.statehealthfacts.org>) (Fecha de consulta: 6 de octubre de 2009)

Making Gender Statistics (2002). UNECE Statistical Division. Last updated March 2004. (<http://www.unece.org/stats/gender/genstats.htm>) (Fecha de consulta: 5 de octubre de 2009)

Negociado del Censo federal; American FactFinder. La Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico- Conjuntos de Datos 2005-2008 (<http://factfinder.census.gov/>) (Fecha de consulta: 7 de octubre de 2009)

Negociado del Censo federal, American FactFinder; "The 2010 Statistical Abstract; The National Data Book; Puerto Rico Island Area".

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2000-2009); (<http://www.who.int/en/>) (Fecha de consulta: 2 de octubre de 2009)

The Central Intelligence Agency (CIA); The World Factbook; (<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-Factbook/index.html>) (Fecha de consulta: 8 de octubre de 2009)

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (1998). Informe sobre el Desarrollo Humano, Madrid: Educación Mundial-Prensa.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2002-2008). Informe sobre el Desarrollo Humano (<http://hdr.undp.org/es/>) (Fecha de consulta: 6 de octubre de 2009)

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, (2008). Objetivos del Desarrollo del Milenio. (<http://www.undp.org/spanish/mdg/>) (Fecha de consulta: 30 de septiembre de 2009)

LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN PUERTO RICO (2000-2008)



Introducción

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. La sociedad puertorriqueña enfrenta continuamente los embates de la violencia en muchas de sus esferas públicas y privadas.

Existen varias formas de manifestar la violencia tanto a nivel individual como colectivo. Algunas personas la manifiestan contra su propia persona, a otras personas o comunitariamente. La Organización Mundial de la Salud elaboró una tipología para caracterizar los diferentes tipos de violencia. La violencia auto-infligida se refiere al comportamiento suicida y autolesiones. El comportamiento suicida va desde pensamientos suicidas, intentos de suicidio y suicidio consumado. Las autolesiones se refieren a maltrato a sí mismo y actos de mutilación.

La violencia interpersonal se divide en dos categorías: violencia familiar, o de pareja, y violencia comunitaria. La violencia familiar, o de pareja, es la que se genera entre los miembros de la familia, o de la pareja, y que sucede en el hogar, aunque en ocasiones también puede darse fuera del hogar. Esta categoría incluye maltrato de menores, violencia contra la pareja y el maltrato de personas mayores. La violencia comunitaria es la que se genera entre personas que no guardan parentesco, que no necesariamente se conocen y que la mayor parte del tiempo sucede fuera del hogar. Este tipo de violencia incluye la violencia juvenil, los actos casuales de violencia, las violaciones o ataques sexuales por parte de extraños y la violencia en escuelas, lugares de trabajo, prisiones y hogares de personas de edad avanzada.

La violencia colectiva se divide en social, política y económica. La violencia social se refiere a todos los actos delictivos de odio cometidos por grupos organizados, acciones terroristas y violencia de masas. La violencia política es la guerra y otros conflictos violentos semejantes, la violencia del estado y actos llevados a cabo por grupos grandes. La violencia económica son los ataques por parte de grupos grandes cuya motivación es el afán de lucro económico con el fin de afectar las actividades económicas, interrumpir el acceso a servicios esenciales o crear división y fragmentación.

La Violencia Doméstica: un Problema Social

El espacio doméstico donde se desarrolla la familia es un lugar donde debe imperar el amor, el respeto, la protección y la seguridad para todas las personas que la componen. En algunos hogares, sin embargo, este lugar constituye un peligro para sus integrantes, quienes enfrentan cíclicamente los efectos de la violencia. La violencia doméstica es un problema que ha estado presente en nuestra sociedad durante años y ha logrado develarse durante las últimas décadas, por la acción social y legal, a través del establecimiento de la legislación que tipifica dicha conducta como una antisocial, inmoral y criminal. Por medio de la Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, *Ley para la prevención e intervención con la violencia doméstica*, la cuantificación de este problema ha registrado cifras considerables en los últimos tiempos. Las víctimas, en su mayoría mujeres, han sufrido diversas manifestaciones de violencia desembocando incluso en la muerte.

Las relaciones de pareja atraviesan un proceso de ajuste necesario en el cual se dilucidan los patrones de comportamiento a seguir por cada una de las partes. En muchos casos, en los que el proceso de ajuste no alcanza el nivel óptimo de comunicación y adaptación, se puede generar una conducta violenta que conocemos como violencia doméstica. La violencia doméstica se define como un patrón de comportamiento en el cual la pareja o ex pareja utiliza la violencia física y/o sexual, la coacción, las amenazas, la intimidación, el aislamiento, el abuso emocional o económico para controlar a su pareja.

Las relaciones interpersonales que culminan en violencia tienden a la formación de un ciclo en el cual se presentan unas características de la conducta que se pueden identificar y evaluar para tomar las precauciones necesarias con el fin de minimizarlas o evitarlas. Numerosas investigaciones identifican las etapas del ciclo de la violencia doméstica que frecuentemente se constituyen en un ciclo en la relación de pareja.

El ciclo de la violencia doméstica comprende tres fases.



Primera fase: acumulación de tensión

- Conflictos de menores
- Temor ante la llegada de la persona agresora
- Intento, sin éxito, de agradar a la persona agresora para evitar problemas
- Maltrato psicológico y quizás algún maltrato físico
- Esperanza de que el comportamiento agresivo cese

Segunda fase: agresión

- Un incidente violento grave que la víctima no logra detener.
- Puede ser desencadenada por cualquier tipo de desacuerdo con la pareja, por pequeño que pueda parecer.
- Es la etapa donde más víctimas buscan ayuda y salen de las relaciones violentas.

Tercera fase: reconciliación

- Esperanza de que el comportamiento agresivo cese; la persona agresora pide perdón y promete que nunca volverá a agredir y maltratar.
- La persona agresora hace regalos y compromisos de rehabilitación.
- La víctima reconsidera sus razones para no abandonar la relación y decide ofrecer otra oportunidad, a veces, no muy esperanzada.

Factores que Inciden en la Presencia del Problema de la Violencia Doméstica

Son muchos los factores que inciden en la presencia del problema de la violencia doméstica en todas las comunidades, de diferentes culturas o países. Sin embargo, de una comunidad a otra, los factores pueden variar de acuerdo a la situación particular de cada una. Estos factores se clasifican en sociales, culturales y familiares, económicos, legales y políticos (UNICEF, 2000).

Sociales, culturales y familiares: (en distintas culturas)

- Normas culturales que apoyan la violencia como una manera aceptable de resolver conflictos
- Acciones que consideran el suicidio como una opción personal más que como un acto de violencia evitable
- Normas que asignan prioridad a la patria potestad por encima del bienestar de los hijos
- Normas que refuerzan el dominio masculino sobre las mujeres y los niños
- Normas que respaldan el uso de la fuerza excesiva policial contra los ciudadanos
- Normas que apoyan los conflictos políticos
- Problemas psicológicos y/o psiquiátricos de los integrantes de la familia

Económicos:

- Dependencia económica de la mujer respecto al hombre (en algunas comunidades o países)
- Restricciones en el acceso al dinero constante y al crédito
- Leyes discriminatorias en materia de herencia, derecho de propiedad, uso del terreno público y pago de pensiones alimenticias a divorciadas y viudas
- Restricciones en el acceso al empleo en los sectores formales e informales
- Restricciones en el acceso de las mujeres a la educación y a la capacitación
- Nivel de pobreza
- Desempleo

Legales: (de diferentes países)

- Inferioridad jurídica de la mujer, ya sea según la ley escrita o según el derecho consuetudinario y su aplicación práctica
- Leyes en materia de divorcio, cuidado de los hijos y las hijas, pensiones alimenticias y herencia
- Definiciones jurídicas de la violación y los abusos domésticos

- Bajo nivel de alfabetización jurídica entre las mujeres
- Falta de tacto en el tratamiento de mujeres y niñas por parte de la policía y del personal judicial

Políticos: (de diferentes países)

- Representación insuficiente de la mujer en las esferas de poder, la política, los medios de comunicación y en las profesiones médica y jurídica
- Trato poco serio de la violencia doméstica
- Concepción de la vida familiar como un asunto privado y fuera del alcance del control del estado
- Riesgo de desafiar el estatus quo o las doctrinas religiosas
- Restricciones en la organización de las mujeres como fuerza política
- Restricciones en la participación de las mujeres en el sistema político organizado

Señales de Violencia Doméstica en Torno a la Víctima

La violencia doméstica es un problema complejo influido por múltiples factores sociales, económicos, psicológicos, jurídicos, culturales y biológicos, el cual se manifiesta de varias formas, tanto con signos visibles como de forma soslayada. La víctima de violencia doméstica presenta unos síntomas que en algunos de los casos pueden percibirse, mientras que en otros, no muestra señal alguna, lo que hace mucho más difícil los esfuerzos de prevención del problema sin la cooperación de la víctima. El maltrato físico se caracteriza por el uso de la fuerza física para causar daño a la pareja o para obligarla a realizar algún acto que ésta no desea.

El maltrato físico puede llegar a tener efectos devastadores en la persona. La persona que es sometida a violencia doméstica puede presentar, entre otros, moretones; golpes; patadas; puños; empujones; mordiscos; fracturas; heridas; mutilación de partes de su cuerpo; quemaduras; y, en casos extremos, la muerte. En ocasiones se utilizan armas como cuchillos, machetes, bates, armas de fuego, entre otros.

El maltrato psicológico se caracteriza por desvalorizar y ridiculizar a la pareja haciéndola sentir mal con ella misma y empobreciendo su autoestima; se ofende a su familia y amigos/as o se destruye su propiedad para atemorizarla; se le insulta, amenaza, intimida, así como se utilizan otras estrategias para ejercer poder y control sobre ella. Los efectos del maltrato psicológico en la víctima por la violencia doméstica son: baja autoestima; sentido de impotencia; sentirse desvalido; temor en la toma de decisiones; enfermedades ocasionadas por la tensión; insomnio; pérdida de apetito; tornarse sumiso; ser complaciente en extremo; sentido de culpabilidad por la situación; aislamiento y miedo paralizador; entre otros. La violencia psicológica o maltrato emocional constituye una modalidad de maltrato que resulta difícil de cuantificar con respecto a la víctima. Según un estudio publicado por el Centro de Investigaciones Innocenti: “Las víctimas declaran que la violencia psicológica permanente, que significa torturas emocionales constantes y una vida basada en el terror, resulta a menudo más insoportable que la brutalidad física, y de hecho crea una tensión mental que se traduce en una elevada incidencia de suicidios e intentos de suicidio” (UNICEF, 2000). Las estadísticas registradas por la Policía de Puerto Rico, en el Informe Global, tipifican los delitos de violencia doméstica como maltrato, maltrato agravado, maltrato mediante amenazas, maltrato por restricción a la libertad, agresión sexual conyugal y otros que recogen cualquier otra forma de violencia doméstica que no sean las anteriores.

Maltrato

El maltrato, según definido por la Ley Núm. 54, se refiere a toda persona que emplea la fuerza física o violencia psicológica, intimidación o persecución en la persona de su cónyuge, ex cónyuge, o la persona con quien cohabita o haya cohabitado, o la persona con quien sostuvo o haya sostenido una relación consensual, o

la persona con quien haya procreado un hijo o una hija, para causarle daño físico a su persona, a los bienes apreciados por ésta, excepto aquellos que pertenecen privativamente al ofensor. Los incidentes tipificados como maltrato fueron, para el año natural 2008, 15,941 casos, el 78.98 por ciento del total de incidentes registrados ese año y el mayor porcentaje registrado durante el período evaluado del 2000 al 2008 en esa categoría. El año que registró el porcentaje más bajo en la categoría de maltrato lo fue el 2001 con 9,719 casos, para un 54.71 por ciento. La forma de agresión utilizada en este tipo de maltrato que prevaleció en primer lugar durante todo el período evaluado fue la fuerza física que, en el año 2008, registró 9,452 casos, el 446.83 por ciento del total de incidentes.

Maltrato agravado

El maltrato agravado incluye varios factores entre los cuales se incluye el acceso de la morada de la persona o el lugar donde esté albergada cometiendo allí cualquier acción violenta, cualquier daño corporal grave a la víctima o con arma mortífera, en la presencia de menores de edad, si la persona ya ha solicitado una orden de protección o si se le induce u obliga a drogarse con sustancias controladas, alcohol o cualquier otra sustancia que altera la voluntad de la víctima y si se comete contra una mujer embarazada. En la categoría de maltrato agravado del período evaluado el año que registró el mayor porcentaje, durante el periodo evaluado, fue el 2006 con 2,722 casos para un 11.86 por ciento. El año natural 2008, registró una disminución en esta categoría de maltrato con 2,177 casos, el 10.79 por ciento del total de incidentes.

Maltrato mediante amenazas

Este maltrato incluye toda amenaza a su cónyuge, ex cónyuge, a la persona o la persona con quien cohabita o con quien haya cohabitado con quien sostiene o ha sostenido una relación consensual o la persona con quien haya procreado un hijo o hija. Las amenazas pudieran estar dirigidas a causarle determinado daño a la víctima, a los bienes apreciados por ésta o a la persona de otro. En la categoría de maltrato mediante amenazas el año que registró el mayor porcentaje de casos fue el 2000 con 3,286 casos, el 17.97 por ciento del total de incidentes durante ese año. El año natural 2008 registró preliminarmente 1,035 casos, que representaron el 5.13 por ciento del total de incidentes durante ese año.

Maltrato mediante la restricción de la libertad

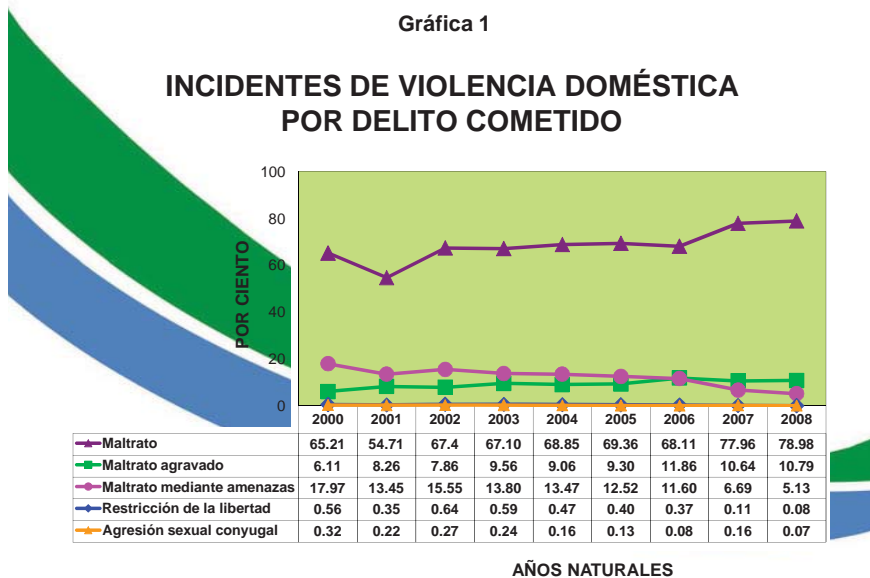
La restricción de la libertad es un tipo de maltrato que utiliza la violencia o intimidación contra la pareja o ex pareja para limitar su libertad. También incluye controlar lo que ella hace, con quien se relaciona y a donde va, controlar sus salidas, no permitirle visitar parientes o amistades, así como controlar el uso del teléfono y del correo. Además, incluye prohibir u obstaculizar sus planes o gestiones de estudio o trabajo. Los efectos de la restricción de la libertad pueden alterar el estado emocional de la víctima provocándole temores, miedos y enfermedades relacionadas con la tensión. En la categoría de maltrato por restricción a la libertad, los años que registraron mayor cantidad de casos fueron el año natural 2002, con 128 casos para un 0.64 por ciento, y el año 2003, con 125 casos, para un 0.59 por ciento del total de incidentes reportados.

Maltrato por agresión sexual conyugal

Los delitos sexuales están constituidos por violación por un extraño, conocido, pareja o ex pareja, actos lascivos; acoso sexual; abuso sexual de menores; violación en cita o "date rape"; contacto sexual no consentido bajo los efectos de sustancias o alcohol; tráfico y prostitución forzada de mujeres; y pornografía infantil. Dentro de los delitos sexuales se incluye la agresión sexual conyugal que utiliza la violencia en acercamientos sexuales. Consiste en tratar a la pareja como objeto sexual; exigir relaciones sexuales sin consentimiento ni deseo de la

pareja; obligar a la pareja a prácticas sexuales no deseadas; y agredirla en sus partes sexuales. Además, incluye forzar a la pareja a realizar actos sexuales no deseados con terceras personas en presencia del agresor. Este tipo de maltrato puede tener efectos tanto psicológicos como físicos. La persona puede sufrir heridas, estar en riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y VIH. También, puede tener consecuencias psicológicas o emocionales, tales como desarrollar miedos o temores, nerviosismo, aislamiento, culpa, depresión y dificultad de comunicación e interrelación y comportamiento suicida. En la categoría de agresión sexual conyugal, los años que registraron la mayor incidencia en términos porcentuales lo fueron el 2000 con 59 casos el 0.32 por ciento y el año 2002 con 54 casos el 0.27 por ciento.

En todos los casos de violencia doméstica informados a la Policía de Puerto Rico se tipifica el incidente por la forma o instrumento que utiliza el agresor, como arma de fuego, arma cortante, arma peligrosa, fuerza física, otras o ninguna. Durante el año natural 2008, los incidentes de violencia registrados no reportaron ninguna arma utilizada en el 49.83 por ciento de los casos, mientras que los incidentes mediante la fuerza física fueron 46.83 por ciento de los casos (Tabla A-1 y Gráfica 1).



Acciones Dirigidas a Trabajar con el Problema de Violencia Doméstica

La violencia doméstica ha alcanzado cifras que nos hacen reflexionar sobre esta situación ya que repercute en la estabilidad de la familia y constituye un problema social que afecta a todos sus miembros y a la comunidad en general. En Puerto Rico, la violencia doméstica es un problema social que sigue restando vidas durante los últimos años, pese a los esfuerzos que se han realizado para erradicar el mismo. En el año 2008, se registraron 27 muertes por violencia doméstica, 8 muertes más que en el 2007, registrando un alza de 42.11 puntos porcentuales con respecto al año anterior. De las 27 víctimas del año 2008, las estadísticas de la policía reportaron 26 mujeres y 1 hombre, mientras que, de las 19 víctimas del año 2007, 15 fueron mujeres y 4 hombres, registrando un alza de 73.33 puntos porcentuales en las víctimas mujeres. Las muertes por violencia doméstica en los hombres disminuyeron en 75 puntos porcentuales. Para el año 2006, las muertes por violencia doméstica totalizaron 27 víctimas, de las cuales 23 fueron mujeres y 4 hombres, mientras que, para el 2005, las víctimas totalizaron 25, siendo 21 mujeres y 4 hombres. En el 2004, las víctimas totalizaron 33, (31 mujeres y 2 hombres), la cifra más alta registrada en números absolutos durante todo el período evaluado. Para el año 2002 y 2003, las muertes por violencia doméstica totalizaron 17 y 29, respectivamente, para un cambio porcentual de 70.59, constituyéndose como el valor porcentual más alto registrado durante los años evaluados (Tabla 1 y Gráfica 2).

Tabla 1

MUERTES POR VIOLENCIA DOMÉSTICA (Años Naturales)									
Año	Total	Mujer	Hombre	Cambio Absoluto			Cambio Porcentual		
				Total	Mujer	Hombre	Total	Mujer	Hombre
2000	30	25	5	-	-	-	-	-	-
2001	19	18	1	(11)	(7)	(4)	(36.67)	(28.00)	(80.00)
2002	17	15	2	(2)	(3)	1	(10.53)	(16.67)	100.00
2003	29	24	5	12	9	3	70.59	60.00	150.00
2004	33	31	2	4	7	(3)	13.79	29.17	(60.00)
2005	25	21	4	(8)	(10)	2	(24.24)	(32.26)	100.00
2006	27	23	4	2	2	0	8.00	9.52	0.00
2007	19	15	4	(8)	(8)	0	(29.63)	(34.78)	0.00
2008	27	26	1	8	11	(3)	42.11	73.33	(75.00)

Fuente: Policía de Puerto Rico, Oficina de Estadísticas; Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

Los incidentes de violencia doméstica en Puerto Rico, durante el período evaluado desde el año natural 2000 al 2008, han oscilado de 18,285 casos en el año 2000 a 20,184 en el año 2008 (preliminarmente). El cambio porcentual por año varió durante el período evaluado registrándose la mayor alza (13.93 por ciento) desde el 2001 al 2002, mientras que la mayor disminución registrada fue de 16.25 por ciento desde el 2006 al 2007 (Tabla 2 y Gráfica 3).

Gráfica 2

MUERTES POR VIOLENCIA DOMÉSTICA

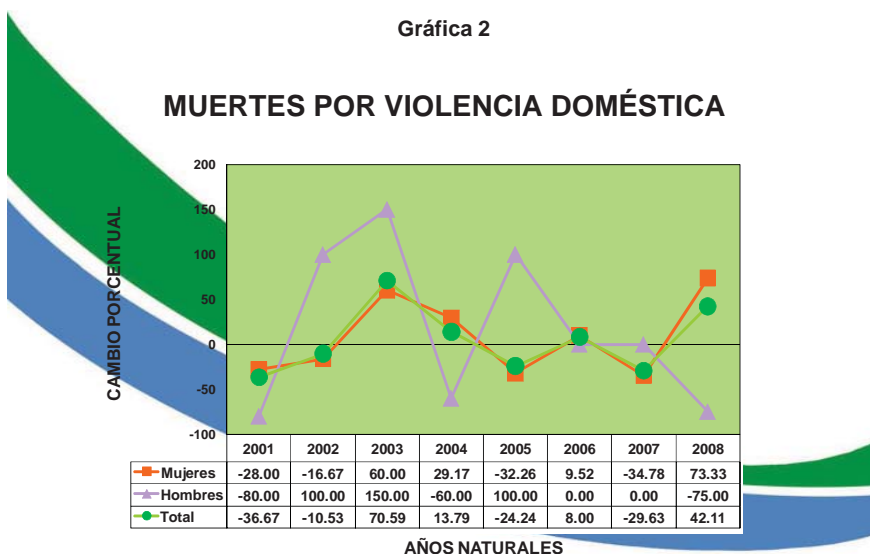


Tabla 2

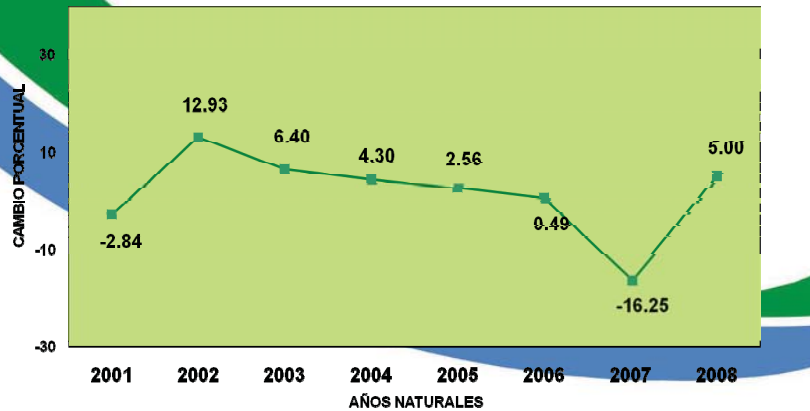
INCIDENTES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA (Años Naturales)			
Año	Incidentes	Cambio	
		Absoluto	Porcentual
2000	18,285	-	-
2001	17,766	(519)	(2.84)
2002	20,063	2,297	12.93
2003	21,348	1,285	6.40
2004	22,267	919	4.30
2005	22,838	571	2.56
2006	22,951	113	0.49
2007	19,222	(3,729)	(16.25)
2008	20,184	962	5.00

Fuente: Policía de Puerto Rico, Oficina de Estadísticas; Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

En todos los años en el período bajo estudio, los grupos de edad entre los cuales se registró mayor cantidad de casos de incidencia de violencia doméstica fueron 20-24, 25-29 y 30-34 años. En el año natural 2008, el grupo de edad que registró la mayor incidencia de casos de violencia fue 20-24 años con 21.21 por ciento del total de incidentes. El segundo grupo de edad de mayor incidencia fue 25-29 años con 20.8 por ciento y el tercer grupo fue el de 30-34 años con 15.87 por ciento. Los menores de 19 años constituyeron el 8.82 por ciento. En el año 2007, el grupo de edad que registró mayor incidencia de casos fue el de 25-29 años con 21.43 por ciento del total de incidentes. El segundo grupo de edad de mayor incidencia fue el de 20-24 años con 21.23

Gráfica 3

INCIDENTES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA



por ciento y el tercer grupo fue el de 30-34 años con 16.06 por ciento. Los menores de 19 años constituyeron el 8.81 por ciento. En el año 2006, los grupos de edad que registraron una mayor incidencia de violencia doméstica del total de casos reportados fueron 20-24 años con 21.55 por ciento y el grupo de edad 25-29 con 21.67 por ciento. Los menores de 19 años representaron el 9.41 por ciento (Tabla A-2).

En Puerto Rico, se está trabajando con este problema social que trasciende todas las

clases sociales, edades, niveles educativos y culturales. Se están realizando esfuerzos a través de diversos organismos tanto gubernamentales como del sector académico y entidades privadas sin fines de lucro.

Acción Gubernamental

El problema de la violencia doméstica ha alcanzado cifras que han puesto la voz de alerta en el sector gubernamental sobre la situación por la que atraviesan las víctimas y sus familias. Las entidades pertinentes han legislado y se han establecido iniciativas a través de organismos gubernamentales para minimizar la violencia que enfrentan estas personas. A continuación se mencionan algunos de los organismos gubernamentales que trabajan directamente con la violencia doméstica.

La Oficina (y el cargo) de la Procuradora de las Mujeres, con poderes investigativos, fiscalizadores y cuasi judiciales, la cual se creó con la finalidad de implantar la política pública concerniente a las necesidades, derechos y la situación general la mujer, incluyendo el problema de la violencia doméstica mediante la Ley Núm. 20 de 11 de abril del 2001. Esta Ley deroga la Ley Núm. 57 de 30 de mayo de 1973, según enmendada, que creó la Comisión para los Asuntos de la Mujer, transfiriendo de esta forma sus fondos, equipo, expedientes y personal a la nueva oficina. La misión de la Oficina de la Procuradora de las Mujeres es asegurar el desarrollo pleno de las mujeres, promover la igualdad y la equidad, erradicar todas las manifestaciones de discrimen y violencia, fomentar y hacer cumplir las políticas públicas que garantizan los derechos humanos de las mujeres y educar a la comunidad para tomar decisiones proactivas y afirmativas en defensa de los derechos de las mujeres. La Ley Núm. 20 antes citada establece funciones específicas que se detallan en el Artículo 9. Todas las actividades, programas y proyectos de la agencia están enmarcadas en el cumplimiento de las siguientes funciones:

- fiscalizar el cumplimiento de las políticas públicas ya existentes y que las agencias adopten programas de acción afirmativa
- posibilitar procesos de consulta para garantizar que las posturas de la OPM representan las necesidades y exigencias de las mujeres

- impulsar acciones que contribuyan a resolver el problema de la violencia contra las mujeres
- establecer redes de trabajo y de intercambio de información con entidades tanto públicas como privadas
- evaluar las directrices y convenios internacionales
- proponer legislación
- fomentar estudios e investigaciones
- analizar estadísticas sobre la situación de las mujeres
- coordinar esfuerzos para educar a nuestra comunidad sobre los derechos de las mujeres
- realizar campañas de sensibilización y orientación y promover el valor de la igualdad entre los seres humanos
- efectuar gestiones para propiciar el desarrollo individual y socioeconómico de las mujeres.

La Oficina de la Procuradora de las Mujeres cuenta con varias divisiones que proveen servicios a mujeres víctimas de violencia de género incluyendo la violencia doméstica.

- La División de Orientación y Coordinación de Servicios ofrece orientación psicosocial y legal y coordina servicios de apoyo con las agencias públicas y las organizaciones no gubernamentales para las víctimas/sobrevivientes de violencia doméstica, abuso sexual y otras manifestaciones de violencia. Además, atiende situaciones de crisis de mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia a través de una línea de orientación que opera 24 horas los siete días a la semana.
- La División de Prevención y Educación ofrece charlas y talleres educativos en comunidades, escuelas, iglesias, centros de trabajo y universidades y profesionales que intervienen en situaciones de violencia doméstica, agresión sexual, acecho y hostigamiento sexual. Desarrolla y distribuye material informativo y educativo para educación a la comunidad. A través de su Centro de Información, ofrece a estudiantes, investigadores/as, y público en general, información especializada sobre asuntos de pertinencia de las mujeres.
- La División de Desarrollo y Monitoreo distribuye fondos estatales y federales a agencias gubernamentales y organizaciones no gubernamentales que los soliciten a través de propuestas dirigidas a la prevención e intervención con la violencia doméstica y al desarrollo integral de las mujeres. Fiscaliza y monitorea la utilización de los fondos adjudicados a través de las propuestas. Identifica alternativas de fondos para desarrollar y ampliar programas a favor de los derechos de las mujeres y ofrece asistencia técnica para desarrollar proyectos y fortalecer programas de organizaciones no gubernamentales que trabajen hacia la erradicación de la violencia y el discrimen contra las mujeres. Desarrolla las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento de las leyes que protegen los derechos de las mujeres en el campo laboral y que prohíben el discrimen por razón de género en el empleo de las agencias públicas y privadas.

- La División de Investigaciones y Querellas fiscaliza el debido cumplimiento de varias leyes protectoras de las mujeres y atiende las quejas o solicitudes de investigación que se reciban de la ciudadanía sobre las situaciones que afectan los derechos de las mujeres.

El Departamento de Salud de Puerto Rico cuenta con el Centro de Ayuda a Víctimas de Violación que ofrece servicios de psicología, trabajo social, orientación, consejería grupal y coordinación de servicios interagenciales. Además, ofrece educación y línea de ayuda a sobrevivientes de agresión sexual y violencia doméstica. Cuenta con una línea de emergencia veinticuatro (24) horas.

La Rama Judicial de Puerto Rico ha aunado esfuerzos para disminuir la incidencia de la violencia doméstica. El Departamento de Justicia trabaja con el problema desde las Unidades Especiales de Violencia Doméstica que están ubicadas en diferentes regiones judiciales. La Oficina de Administración de los Tribunales, que es parte de la Rama Judicial, está comprometida con resolver el problema de la violencia doméstica. Entre sus acciones afirmativas está el desarrollo de un sistema automatizado de órdenes de protección. Además, el 29 de mayo de 2007 se inauguró la Sala Especializada en Casos de Violencia Doméstica en el Tribunal de San Juan. La misma fue el culmen de una iniciativa que profundizó en el problema de la violencia doméstica y ofrece a las víctimas un servicio especializado, rápido y eficiente con miras a erradicar los efectos negativos de la violencia en nuestra sociedad. Esta Sala tiene el propósito de mejorar la intervención judicial y proveer un ambiente seguro para beneficio tanto de mujeres como hombres afectados por la violencia doméstica. Entre otras cosas:

- Asegura a las partes el trámite apropiado y eficiente de su caso.
- Promueve la seguridad de las personas afectadas por la violencia doméstica.
- Establece una supervisión intensiva de las personas que incurren en violencia doméstica, responsabilizándolas de su conducta.
- Facilita el ofrecimiento de servicios de apoyo y ayuda para las partes.

La Policía de Puerto Rico, que tiene en sus funciones la recopilación de estadísticas por sucesos violentos tipificados como delitos, incluyendo las estadísticas del delito por violencia doméstica, trabaja con este problema a través de las oficinas de la División Especializada de Violencia Doméstica, ubicadas en diferentes regiones geográficas en toda la Isla.

Legislación Aprobada sobre la Violencia Doméstica

- Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989. Crea la conocida “Ley para la prevención e intervención con la violencia doméstica”.

Ante la continua perpetración de incidentes violentos que se identifican como actos de violencia doméstica, a finales de la década del 1980, se creó la Ley Núm. 54 del 15 de agosto de 1989, conocida como Ley para la prevención e intervención con la violencia doméstica. Dicha Ley define la violencia doméstica como:

... un patrón de conducta constante de empleo de fuerza física o violencia psicológica, intimidación o persecución contra una persona por parte de su cónyuge, ex cónyuge, una persona con quien cohabita o haya cohabitado, con quien sostiene o haya sostenido una relación consensual o una persona con quien se haya procreado una hija o un hijo, para causarle daño físico a su persona, sus bienes o a la persona de otro o para causarle grave daño emocional.

También, define la violencia psicológica como:

...un patrón de conducta constante ejercitada en deshonra, descrédito o menosprecio al valor personal, limitación irrazonable al acceso y manejo de los bienes comunes, chantaje, vigilancia constante, aislamiento, privación de acceso a alimentación o descanso adecuado, amenazas de privar de la custodia de los hijos o hijas, o destrucción de objetos apreciados por la persona, excepto aquellos que pertenecen privativamente al ofensor.

La ley de violencia doméstica contempla la seguridad de la persona maltratada mediante una orden de protección. Dicha orden establece los parámetros a seguirse para mantener la seguridad de la víctima y las partes afectadas por el acto de violencia perpetrado. La misma adjudica la custodia provisional de los niños y las niñas menores de edad a la parte agredida. Ordena a la persona agresora a desalojar la residencia que comparte con la persona agredida y abstenerse de molestar, hostigar, perseguir, intimidar, amenazar a la víctima y de interferir con la custodia provisional sobre los menores que le ha sido adjudicada. Además, ordena que la persona agresora se abstenga de penetrar en cualquier lugar donde se encuentre la víctima, cuando el tribunal así lo determine para no poner en riesgo a la víctima. La persona agresora debe cumplir con la pensión cuando la custodia haya sido adjudicada a la persona agredida y exista una obligación legal de hacerlo. Además, se prohíbe a la parte agresora esconder o remover de la jurisdicción a los hijos e hijas menores, entre otras cosas, sin limitaciones para los casos de más alto riesgo. En caso de que la persona viole lo establecido en la orden de protección, dicha violación constituirá delito grave (Ley Núm. 165 de 28 de diciembre de 2005). Otras leyes relacionadas con el problema de la violencia doméstica se presentan en el Apéndice II de este capítulo.

Medidas para Ayudar a la Víctima de Violencia Doméstica

Es importantísimo reducir el peligro de las víctimas en cualquier situación. Los y las trabajadores/as de la salud pueden alcanzar la protección de la víctima si toman varias medidas de seguridad para evitar victimizar más a la persona maltratada. Según el estudio publicado por la Organización Panamericana de la Salud (2003) las medidas que se deben tomar en consideración al trabajar en la evaluación de un caso son:

1. Respetar la confidencialidad de la víctima. Toda conversación debe realizarse en privado, sin la presencia de otros miembros de la familia. Esto es esencial para inspirar confianza y garantizar la seguridad de la mujer. Es importante no revelar a ningún colega detalles del caso y todos los temas que se han discutido con la víctima en un ambiente de confidencialidad, si no ha mediado su consentimiento. Además, debe llamarse a la policía sólo con el consentimiento de la víctima.
2. Creer y validar las experiencias de la mujer. Escucharla y creerle. Aceptar los sentimientos de la mujer y hacerle saber que no está sola. Darle la importancia que tiene la violencia, sin minimizar la acción y sus consecuencias. Se debe tomar en serio el problema que la persona maltratada percibe, sin suponer que si la víctima ha vivido con ese maltrato durante años no es grave e insistir, en caso de peligro, mantener a la familia unida.
3. Reconocer la injusticia. La violencia infligida no es culpa de ella. Nadie merece ser maltratado. No se debe culpar a la víctima. No se debe insinuar ni preguntar que hizo la víctima para provocar el maltrato. No se debe concentrar en la víctima como si fuera el problema, ni cuestionar a la víctima con preguntas tales como: ¿Por qué simplemente no se va usted?; ¿Por qué lo tolera?; ¿Por qué le permite que le haga eso?

4. Respetar la autonomía de la víctima. Respetar su derecho a tomar decisiones acerca de su situación, cuando esté preparada para ello. Ella sabe lo que es mejor en esas circunstancias. No se debe inducir a la víctima al divorcio, medicarla con sedantes, enviarla a un albergue, ofrecerle sesiones de orientación a la pareja o la aplicación de la ley. Se debe dar libertad a la víctima para decidir y no se debe castigar a la víctima por no seguir el consejo médico. Se debe evitar ver como normal el hecho de ser una víctima de maltrato. Se debe responder cuando la víctima revela el maltrato. No se debe aceptar la intimidación como algo normal en las relaciones. No se debe creer que el maltrato sea resultado de no acatar el patriarcado.
5. Promover el acceso a los servicios comunitarios. Conocer y compartir los recursos existentes en su comunidad: un teléfono de emergencia, un albergue para mujeres golpeadas, consejeros, grupos de apoyo, servicios jurídicos.
6. Ayudarle a elaborar un plan para su seguridad. Por último, no se debe ignorar la necesidad de seguridad de la mujer. ¿Qué ha intentado antes la víctima para preservar su seguridad y la de sus hijos? ¿Funciona? ¿Tiene un lugar a donde ir si necesita escapar? No se debe pasar por alto la sensación de peligro de la víctima. Debe evitarse hacer preguntas a la víctima tales como: ¿No corre peligro al regresar a casa?; ¿Tiene un lugar a donde ir si empeora la situación?

El Centro de Ayuda a Víctimas de Violación (CAVV), adscrito al Departamento de Salud de Puerto Rico, tiene el Proyecto FORSSA (Fortalecimiento de Servicios de Salud a Víctimas de Violencia Sexual y Violencia Doméstica). A través de este proyecto se vela por el cumplimiento en el manejo de los/las sobrevivientes de las facilidades de salud con los parámetros establecidos en los Protocolos de Intervención con Sobrevivientes de Violencia Sexual y Violencia Doméstica del Departamento de Salud. El proyecto forma parte de un Acuerdo Colaborativo con la Oficina de la Procuradora de las Mujeres, la cual provee los fondos para el mismo. Provee adiestramientos a profesionales de la salud que laboran en las salas, dirigidos a trabajar los Protocolos de Intervención con Sobrevivientes de Violencia Sexual y Violencia Doméstica en las Salas de Emergencia.

El problema de la violencia doméstica tiene un costo económico que impacta el presupuesto del país donde se genera. Como problema social, sus efectos repercuten directamente en la salud emocional y física de los afectados e impactan el costo del sistema de salud de la comunidad donde se manifiesta. El sistema de seguridad también requiere de una mayor intervención y repercute en costos económicos, con la menor o mayor gravedad del problema.

Señales de Violencia Doméstica: Perfil de la Persona Agresora

La violencia doméstica, desde la perspectiva de la persona agresora, es un elemento instrumental utilizado por ésta para obtener sus objetivos. Ese elemento instrumental es una construcción que le permite justificar su conducta. El agresor o agresora actúa con coherencia, por convencimiento, como resultado de la idea que tiene de la relación de esa estructura familiar y de esa estructura de pareja, que va imponiendo mediante la intimidación, la coerción y las amenazas. Esta estructura construida por la persona agresora lo lleva a actuar con pleno convencimiento de que sus acciones, son motivadas para alcanzar un beneficio superior al daño que produce. El agresor o agresora está consciente del daño que produce y se protege mediante amenazas para no ser denunciado/a, o mediante la solicitud del perdón de la persona agredida, manteniendo así la situación de violencia. La violencia recurrente establece una estructura en la que el agresor lo hace convencido de que el bien superior por alcanzar es mucho mejor que la agresión. Este bien puede ser, por ejemplo, tener una “buena familia”, que la mujer sea “un ama de casa adecuada”, o una “buena madre-esposa-ama de casa”.

En muchos casos, el estado psicológico de la persona agresora refleja conductas posesivas y obsesivas, manifestando celos hacia la persona que agrede. Las características psicológicas de la persona agresora incluyen mantener el control de las decisiones o acciones, centralizado en la pareja, elaborar fantasías o amenazas de cometer suicidio u homicidio y una tendencia a cambios súbitos de humor (comportamiento conocido como Dr. Jeckill / Mr. Hide). También hace responsable a otras personas por sus emociones y muestra comportamiento de aislamiento e hipersensibilidad.

La persona agresora que incurre en violencia doméstica refleja varias acciones o actitudes mediante las cuales se puede predecir su conducta violenta. Generalmente tiene un historial de conducta agresiva y un historial de violencia en la familia. Tiende a mostrar un enamoramiento rápido y conducta celosa; y utilizan la fuerza en las relaciones interpersonales. Muestran amenazas de violencia tras agresiones pasadas, utilizan el abuso verbal, emplean la fuerza en las discusiones y, en algunos casos, manifiestan crueldad hacia niños y niñas.

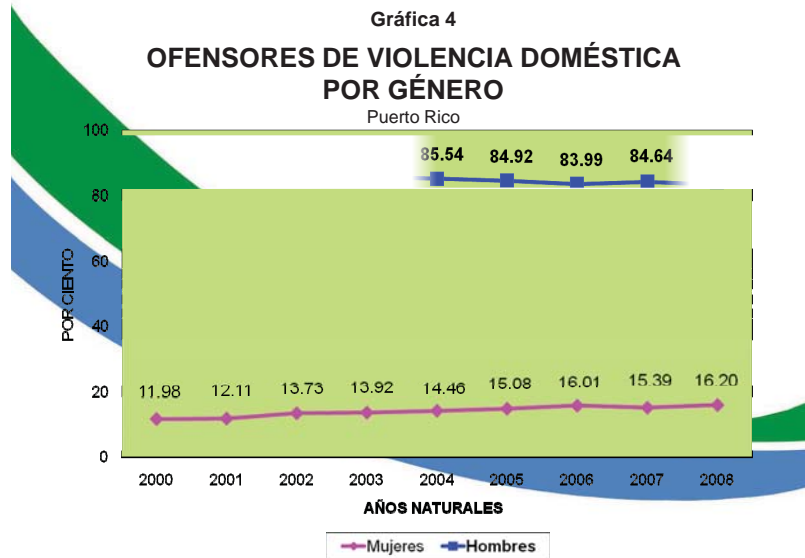
La violencia doméstica constituye un patrón de conducta repetitivo que requiere atención de un profesional de ayuda. El agresor, generalmente tiene una personalidad dominante y, en muchos casos luego de la agresión, buscan la reconciliación con la víctima, le piden perdón y tratan de reparar su conducta a través regalos y promesas de no volver a comportarse agresivamente. En ocasiones, la víctima acepta reiniciar la relación y ofrecer una nueva oportunidad, ante la falta de apoyo familiar y de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales.

Según estadísticas ofrecidas por la Policía de Puerto Rico, en el 2008 se registraron 20,184 casos de violencia doméstica. En el 83.8 por ciento de los casos (16,915) los agresores fueron hombres y en el 16.2 por ciento (3,269) fueron mujeres. En el 2000, se registraron 18,286 casos de violencia doméstica, de los cuales 16,095 fueron hombres los ofensores (88.02 por ciento) y 2,191 fueron mujeres (11.98 por ciento) (Tabla 3 y Gráfica 4).

Tabla 3

OFENSORES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA POR GÉNERO					
(Años naturales)					
Año	Ofensores	Mujer	Hombre	Por ciento	
				Mujer	Hombre
2000	18,286	2,191	16,095	11.98	88.02
2001	17,766	2,152	15,614	12.11	87.89
2002	20,063	2,755	17,308	13.73	86.27
2003	21,348	2,972	18,376	13.92	86.08
2004	22,267	3,219	19,048	14.46	85.54
2005	22,838	3,444	19,394	15.08	84.92
2006	22,951	3,674	19,277	16.01	83.99
2007	19,222	2,958	16,269	15.39	84.64
2008	20,184	3,269	16,915	16.20	83.80

Fuente: Policía de Puerto Rico, Oficina de Estadísticas; Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.



Efectos de la Violencia Doméstica y sus Consecuencias en el Núcleo Familiar

La violencia doméstica afecta a todos los integrantes del núcleo familiar, incluyendo niños y niñas. La pareja es la que recibe la agresión por la cual se define la violencia doméstica; pero niños y niñas y familiares cercanos también se afectan emocionalmente a consecuencia de la violencia doméstica y, en muchos casos, han sido víctimas fatales en medio de la agresión.

Los menores de un hogar donde ocurre la violencia doméstica pueden estar expuestos a las continuas riñas y peleas de sus progenitores o tutores, a la agresividad del perpetrador de la violencia y al estado anímico de la persona maltratada. La víctima de la violencia puede llegar a desarrollar una conducta depresiva y con baja autoestima, no puede lidiar con los efectos devastadores de la violencia continua lo que afecta también a los hijos e hijas. En un ambiente con este tipo de conducta, los y las menores se afectan emocionalmente y pueden generar conductas agresivas y distorsionadas de comportamiento. Los menores de familias donde se incurre en la violencia doméstica viven con la esperanza de que mejore la situación de violencia y con la incertidumbre de ver si el ciclo de termina, a la vez que pudieran desesperarse porque no ven la salida de esta situación.

Niños y niñas que han sido testigos o víctimas secundarias de la violencia doméstica pueden desarrollar una autoestima baja y mostrar sentimientos de miedo, inseguridad, ansiedad e incertidumbre. Pueden presentar dificultad para concentrarse y mantener un bajo aprovechamiento escolar y desarrollo cognitivo bajo. Algunos pueden desarrollar patrones de dependencia económica y emocional, lo que los hace vulnerables al alcohol y las drogas. En algunos casos, tienden a ser sexualmente activos a edades tempranas y, en ocasiones, se evaden del hogar. Otros pueden presentar patrones de conducta violenta como la del agresor, maltratando animales o agrediendo a otro/as menores o copian patrones de comportamiento pasivo, como el de la víctima.

Ante la situación de la muerte de ambos progenitores, o de uno de ellos o de la detención del victimario/a, el estado se hace responsable de niños y niñas y los ubica en hogares sustitutos según lo establece el Departamento de la Familia. En muchos casos, el o la menor es ubicado/a en casa de algún familiar que se hace responsable de la custodia legal del niño o niña. Cada caso es particular y se evalúa buscando alcanzar el mejor bienestar del menor. En los casos de violencia doméstica es urgente que se tomen medidas inmediatas cuando se conoce la posibilidad de una agresión de forma tal que no se afecten aún más las víctimas de estos atentados (Refiérase a la Ley Núm. 177 de 1 de agosto de 2003).

Un recurso judicial que se utiliza para ayudar a las personas afectadas es la orden de protección. Según datos de la Oficina de Administración de los Tribunales, durante el año 2008, se expedieron 20,293 órdenes de protección en toda la Isla. Las regiones judiciales con mayor cantidad de órdenes de protección emitidas para el año 2008, fueron Bayamón (25.19 por ciento), San Juan (21.67 por ciento) y Caguas (9.44 por ciento) (Tabla 4).

Tabla 4

ÓRDENES DE PROTECCIÓN EXPEDIDAS POR REGIÓN					
(Años naturales)					
Región	2004	2005	2006	2007	2008
San Juan	2,113	2,298	3,777	3,963	4,397
Arecibo	1,090	1,110	1,079	1,044	1,201
Ponce	1,273	1,315	1,304	1,469	1,592
Humacao	768	679	677	916	969
Mayaguez	1,062	1,130	877	712	827
Caguas	1,956	2,458	2,434	2,194	1,916
Bayamón	4,678	4,964	3,487	5,619	5,111
Carolina	1,302	875	630	482	509
Guayama	771	908	998	1,072	1,042
Aguadilla	465	532	567	691	708
Utuaado	379	469	421	434	531
Fajardo	597	599	597	760	471
Aibonito	933	1,054	910	902	1,019
Total	17,387	18,391	17,758	20,258	20,293
Por ciento por región	2004	2005	2006	2007	2008
San Juan	12.15	12.50	21.27	19.56	21.67
Arecibo	6.27	6.04	6.08	5.15	5.92
Ponce	7.32	7.15	7.34	7.25	7.85
Humacao	4.42	3.69	3.81	4.52	4.78
Mayaguez	6.11	6.14	4.94	3.51	4.08
Caguas	11.25	13.37	13.71	10.83	9.44
Bayamón	26.91	26.99	19.64	27.74	25.19
Carolina	7.49	4.76	3.55	2.38	2.51
Guayama	4.43	4.94	5.62	5.29	5.13
Aguadilla	2.67	2.89	3.19	3.41	3.49
Utuaado	2.18	2.55	2.37	2.14	2.62
Fajardo	3.43	3.26	3.36	3.75	2.32
Aibonito	5.37	5.73	5.12	4.45	5.02
Total	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

Fuente: Oficina de Administración de los Tribunales, Oficina de Estadísticas; Oficina de la Procuradora de la Mujer; Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

Reflejos de la Violencia Doméstica en la Sociedad

Actualmente, casi a diario, se reportan incidentes de violencia doméstica y aproximadamente cada quince días muere una mujer en Puerto Rico por violencia doméstica. La persona víctima de violencia, además del ámbito doméstico, actúa en diferentes esferas públicas y su situación pudiera afectar su ejecución en dichos lugares, sean éstos el trabajo, facilidades para actividades recreativas, lugares de estudio o residencias de familiares.

El maltrato emocional y físico continuo que recibe la persona maltratada la hace vulnerable en gran parte de sus relaciones interpersonales en y fuera del hogar. El debilitamiento de la autoestima de la persona maltratada continuamente se hace eco en todas las esferas donde se desenvuelve, mostrando conductas previsibles y que requieren el apoyo de los diferentes grupos donde se relaciona.

Los efectos de la violencia doméstica en la comunidad varían dependiendo de la gravedad de la violencia infligida a las víctimas. Toda expresión de violencia afecta la parte emotivo-afectiva de la persona. Nadie nace para ser víctima de maltrato o violencia y cualquiera de sus manifestaciones trastoca la personalidad y seguridad de la persona sometida al mismo. La salud mental y física está en riesgo mediante el debilitamiento de sus fortalezas emocionales y físicas. Los vínculos afectivos que se establecen con la persona que perpetra la violencia median como una fuerza dependiente que no permite, en muchos casos, que la persona violentada pueda salir con facilidad de una relación de maltrato.

Los datos ofrecidos por la Policía de Puerto Rico indican que la mayor incidencia de violencia doméstica, durante el período evaluado, ocurrió en la zona urbana. Para el año 2008, los incidentes de violencia doméstica en la zona urbana registraron un total de 16,238 casos, (80.45 por ciento), mientras que, en la zona rural, se registraron 3,946 casos, el 19.55 por ciento del total de incidentes reportados. En el año 2000, en la zona urbana, se registraron 8,974 casos, un 49.08 por ciento, mientras que, en la zona rural, se registraron 9,311 casos, (50.92 por ciento) (Tabla 5 y Gráfica 5).

Tabla 5

INCIDENTES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA POR ZONA DE OCURRENCIA (Años Naturales)									
Zona	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Zona Urbana	8,974	12,764	12,452	13,331	14,322	14,654	14,793	15,582	16,238
% Urbana	49.08%	71.85%	62.06%	62.45%	64.32%	64.16%	64.45%	81.06%	80.45%
Zona Rural	9,311	5,002	7,611	8,017	7,945	8,184	8,158	3,640	3,946
% Rural	50.92%	28.15%	37.94%	37.55%	35.68%	35.84%	35.55%	18.94%	19.55%
Total	18,286	17,766	20,063	21,348	22,267	22,838	22,951	19,222	20,184

Fuente: Policía de Puerto Rico, Oficina de Estadísticas; Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.



La violencia doméstica puede ocurrir en cualquier lugar donde se encuentre la víctima y la persona agresora, no sólo en la residencia de la víctima y sus alrededores. El/la agresor/a, por lo general, conoce los lugares que frecuenta la víctima, sea el trabajo, lugares de diversión, residencia de familiares o amistades, centros de estudio y lugares públicos, y pudiera llegar hasta perseguirla.

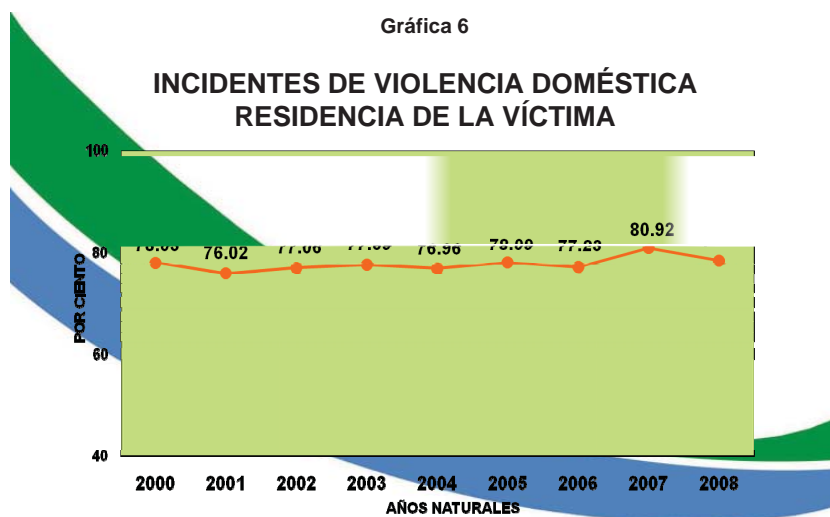
Según estadísticas registradas por la Policía de Puerto Rico, fue la residencia de la víctima el lugar en el cual se

registró la mayor cantidad de casos de incidentes de violencia doméstica durante todo el período evaluado. En el año natural 2008, se reportaron 15,833 casos ocurridos en la residencia, el 78.46 por ciento del total de incidentes. En el 2007, en la residencia de la víctima se reportaron 80.92 por ciento de los casos, el porcentaje más alto registrado en ese lugar en los últimos años. En el 2006, se reportó el 77.23 por ciento; en el 2005, el 78.09 por ciento; y, en el 2004, el 76.96 por ciento del total de incidentes de violencia doméstica (Tabla 6 y Gráfica 6).

Tabla 6

INCIDENTES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA POR LUGAR DE OCURRENCIA									
(Años naturales)									
Lugar del incidente	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
No dice	651	58	273	77	108	99	81	40	30
Residencia de la víctima	14,268	13,505	15,460	16,585	17,137	17,834	17,724	15,555	15,853
Patio de la residencia	51	15	22	24	21	19	11	4	5
Residencia de un particular	52	30	67	19	20	30	26	7	4
Residencia de un familiar	410	682	543	578	502	603	649	453	405
Área de trabajo	188	38	241	182	174	197	214	70	26
Vías públicas	1,043	1,568	1,429	1,106	853	1,042	1,180	937	946
Áreas recreativas	139	54	91	85	88	65	81	65	77
Centro de estudio	30	20	29	19	19	22	23	15	10
Otros	1,454	1,796	1,908	2,673	3,345	2,927	2,962	2,076	2,848
Total	18,286	17,766	20,063	21,348	22,267	22,838	22,951	19,222	20,204
Por ciento por lugar del incidente	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
No dice	3.56	0.33	1.36	0.36	0.49	0.43	0.35	0.21	0.15
Residencia de la víctima	78.03	76.02	77.06	77.69	76.96	78.09	77.23	80.92	78.46
Patio de la residencia	0.28	0.08	0.11	0.11	0.09	0.08	0.05	0.02	0.02
Residencia de un particular	0.28	0.17	0.33	0.09	0.09	0.13	0.11	0.04	0.02
Residencia de un familiar	2.24	3.84	2.71	2.71	2.25	2.64	2.83	2.36	2.00
Área de trabajo	1.03	0.21	1.20	0.85	0.78	0.86	0.93	0.36	0.13
Vías públicas	5.70	8.83	7.12	5.18	3.83	4.56	5.14	4.87	4.68
Áreas recreativas	0.76	0.30	0.45	0.40	0.40	0.28	0.35	0.34	0.38
Centro de estudio	0.16	0.11	0.14	0.09	0.09	0.10	0.10	0.08	0.05
Otros	7.95	10.11	9.51	12.52	15.02	12.82	12.91	10.80	14.10
Total	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

Fuente: Policía de Puerto Rico, Oficina de Estadísticas; Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

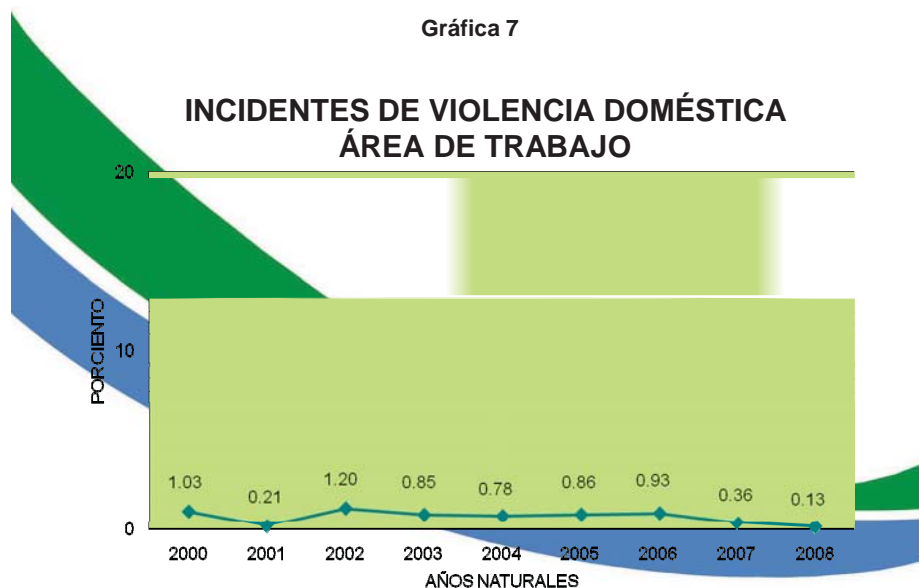


La violencia doméstica, en muchos casos, toma escena en el ámbito laboral de la persona maltratada. Cuando la persona es maltratada, la persona agresora puede llegar hasta el lugar de trabajo, asechándola e incurriendo en alguna conducta violenta. El sometimiento de una persona a la violencia continua puede tener sus efectos en el rendimiento laboral de la víctima. El hostigamiento por las llamadas telefónicas, la ausencia al trabajo por golpes y el estrés, por toda la situación por la que atraviesa,

afectan su rendimiento. Es importante que en el lugar de trabajo se provean programas de apoyo a personas maltratadas por violencia doméstica; que se entienda el problema por el que la víctima está pasando, se busquen soluciones y que se den alternativas que garanticen la seguridad a las personas afectadas y a todo el personal

que labora en el lugar. Por esta razón, el 29 de septiembre de 2006 se firmó la Ley Núm. 217, conocida como “Ley para desarrollar un protocolo para manejar situaciones de violencia doméstica en el lugar de trabajo”. Esta ley reconoce el impacto de la violencia doméstica en los centros de trabajo y requiere a los patronos, tanto del sector público como privado establecer e implantar un protocolo para manejar situaciones de violencia doméstica en el lugar de trabajo.

Los casos de violencia doméstica reportados en el lugar de trabajo en el año natural 2008 representaron el 0.13 por ciento del total de incidentes. En los años anteriores fueron 0.36 por ciento en el 2007; 0.93 por ciento en el 2006; 0.86 por ciento en el 2005; y .78 por ciento en el 2004. Esto refleja una disminución porcentual en el año 2008, respecto a los años anteriores, del total de incidentes reportados en el área de trabajo (Gráfica 7).



La Violencia Doméstica Redefine la Condición Social de la Comunidad

La violencia doméstica es un mal que afecta no sólo a la familia que la sufre, sino que incide también en la comunidad. Las familias no son unidades aisladas. Por ser la familia la unidad que va formando la comunidad, el daño que sufre una o varias familias va en detrimento de la comunidad a la que pertenece. Un perfil social de una comunidad se recrea mediante la conducta de sus componentes, que son los ciudadanos, y las familias que la constituyen. Una familia que sufre la violencia doméstica altera el derecho al bienestar de las personas que la componen e incide en la vida comunitaria creando personas con problemas de autoestima baja, conducta violenta, conducta depresiva, entre otras conductas, lo que afecta el perfil social y la percepción de la comunidad a la que pertenecen.

Durante el año natural 2008, las áreas geográficas que reportaron mayores incidentes de violencia doméstica fueron Bayamón, Arecibo, San Juan, y Aguadilla según las estadísticas registradas en la Policía de Puerto Rico (Tabla 7). Ese año, el área policiaca de Bayamón registró 3,345 casos, mientras que en el 2000 registró 2,662 casos. Esto representó un aumento de 683 casos durante el período evaluado. En términos porcentuales, en el año natural 2000 el área policiaca de Bayamón representó el 14.56 por ciento del total de los incidentes registrados durante el año, mientras que, en el 2008, representó el 16.58 por ciento del total de incidentes durante ese año. Esto representó un aumento porcentual de incidentes en esta área (Gráfica 8).

El área policiaca de Arecibo registró 2,292 casos de incidentes en el año natural 2008. En comparación con el 2000, cuando se registraron 1,401 casos, hubo un aumento de 891 casos en el período evaluado. En términos porcentuales, en el 2000 el área policiaca de Arecibo representó el 7.66 por ciento del total de los incidentes registrados durante el año, mientras que, en el 2008, representó el 11.36 por ciento del total de incidentes durante

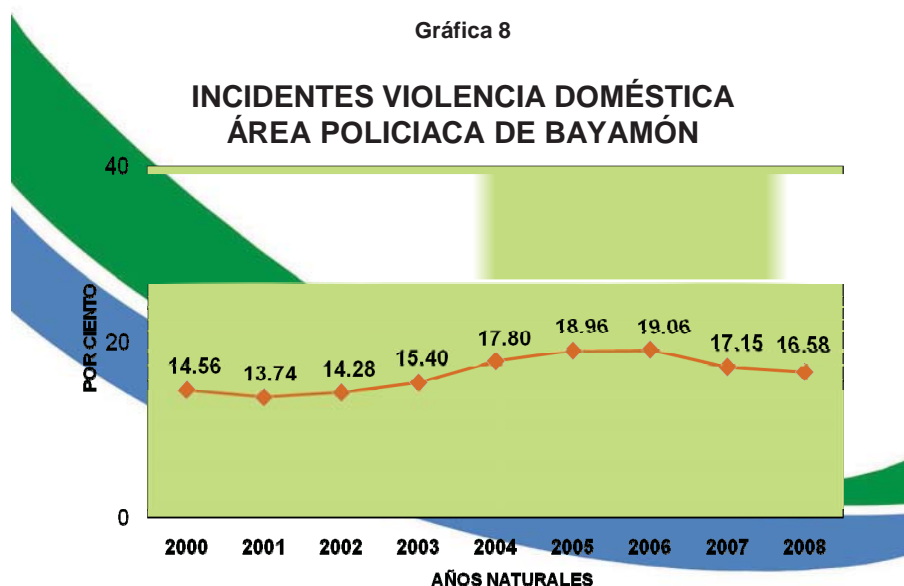
Tabla 7

INCIDENTES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA POR ÁREA GEOGRÁFICA (Años Naturales)									
Area geográfica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
San Juan	1,976	1,400	1,793	2,135	2,194	2,142	2,118	1,710	1,756
Arecibo	1,401	1,353	1,828	2,221	2,178	2,504	2628	1,930	2,292
Ponce	2,143	2,035	2,111	2,092	2,187	2,135	1967	1,558	1,419
Humacao	1,574	1,646	1,756	1,800	1,737	1,792	1604	1,345	1,485
Mayaguez	1,564	1,424	1,822	1,739	1,772	1,917	1860	1,562	1,568
Caguas	1,889	1,772	1,925	1,903	1,729	1,613	1432	1,104	1,011
Bayamón	2,662	2,441	2,865	3,288	3,964	4,329	4374	3,297	3,345
Carolina	653	847	960	972	1,051	1,060	1073	1,114	1,389
Guayama	1,216	1,222	1,344	1,312	957	843	1240	1,061	1,236
Aguadilla	1,343	1,671	1,596	1,681	1,705	1,746	1811	1,831	1,617
Utuaado	940	1,032	1,073	1,057	713	683	694	635	790
Fajardo	924	923	990	889	1,061	922	909	934	991
Aibonito*	-	-	-	259	1,019	1,152	1241	1,141	1,281
Totales	18,285	17,766	20,063	21,348	22,267	22,838	22,951	19,222	20,180

Por ciento por área	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
San Juan	10.81	7.88	8.94	10.00	9.85	9.38	9.23	8.90	8.70
Arecibo	7.66	7.62	9.11	10.40	9.78	10.96	11.45	10.04	11.36
Ponce	11.72	11.45	10.52	9.80	9.82	9.35	8.57	8.11	7.03
Humacao	8.61	9.26	8.75	8.43	7.80	7.85	6.99	7.00	7.36
Mayaguez	8.55	8.02	9.08	8.15	7.96	8.39	8.10	8.13	7.77
Caguas	10.33	9.97	9.59	8.91	7.76	7.06	6.24	5.74	5.01
Bayamón	14.56	13.74	14.28	15.40	17.80	18.96	19.06	17.15	16.58
Carolina	3.57	4.77	4.78	4.55	4.72	4.64	4.68	5.80	6.88
Guayama	6.65	6.88	6.70	6.15	4.30	3.69	5.40	5.52	6.12
Aguadilla	7.34	9.41	7.95	7.87	7.66	7.65	7.89	9.53	8.01
Utuaado	5.14	5.81	5.35	4.95	3.20	2.99	3.02	3.30	3.91
Fajardo	5.05	5.20	4.93	4.16	4.76	4.04	3.96	4.86	4.91
Aibonito*	-	-	-	1.21	4.58	5.04	5.41	5.94	6.35
Totales	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* El área de Aibonito fue definida en el 2003.

Fuente: Policía de Puerto Rico, Oficina de Estadísticas; Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.



ese año, lo que representó, para esta área, un aumento porcentual en el total de incidentes reportados (Gráfica 9).

El área policiaca de San Juan registró 1,756 casos de incidentes en el año natural 2008, una disminución en números absolutos de 220 casos en comparación con el 2000 cuando ocurrieron 1,976 casos. En términos porcentuales, en el 2000 el área policiaca de San Juan representó el 10.81 por ciento del total de los incidentes registrados durante el año, mientras que, en el 2008, representó el 8.7 por ciento lo que representó una disminución porcentual del total de incidentes reportados (Gráfica 10).

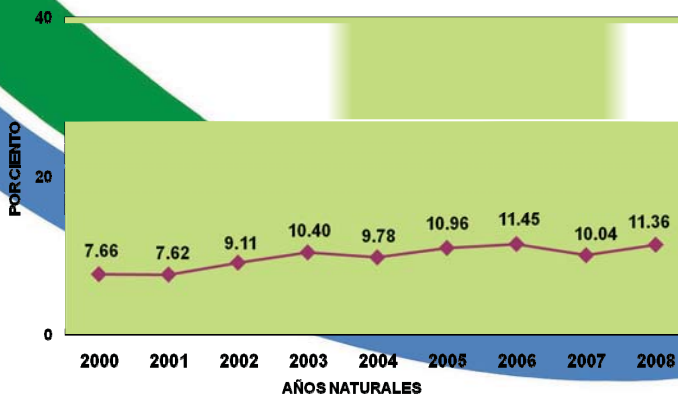
Finalmente, el área policiaca de Aguadilla registró 1,617 casos de incidentes en el año natural 2008, mientras que, en el 2000, registró 1,343 casos, lo que representó un aumento de 274 casos durante el período evaluado. En términos porcentuales, el área policiaca de Aguadilla representó en el 2000 el 7.34 por ciento del total de los incidentes registrados durante el año, mientras que, en el 2008, representó el 8.01 por ciento, lo que representó un aumento porcentual del total de incidentes reportados (Gráfica 11).

Mecanismos para la Prevención de la Violencia Doméstica en la Comunidad

En aras de ayudar a resolver el problema de la violencia doméstica es necesario continuar dando apoyo a las acciones que ya se han iniciado para combatir este problema social. Es necesario estudiar cuáles son los mecanismos hasta ahora utilizados

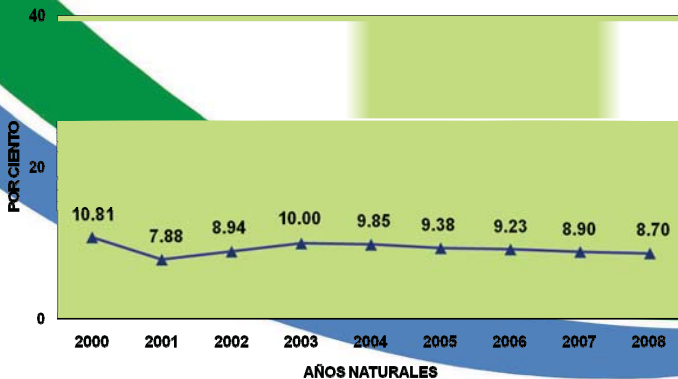
Gráfica 9

INCIDENTES VIOLENCIA DOMÉSTICA ÁREA POLICIACA DE ARECIBO



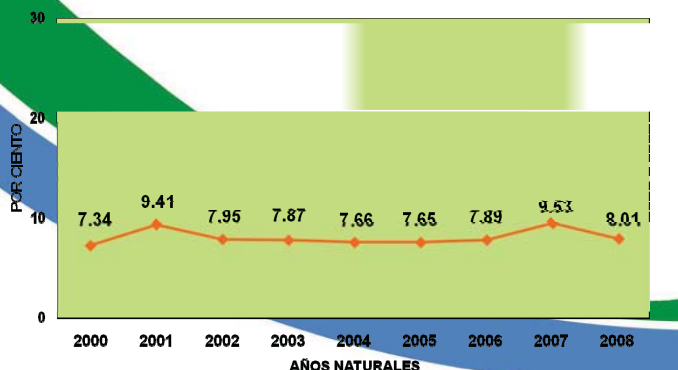
Gráfica 10

INCIDENTES VIOLENCIA DOMÉSTICA ÁREA POLICIACA DE SAN JUAN



Gráfica 11

INCIDENTES VIOLENCIA DOMÉSTICA ÁREA POLICIACA DE AGUADILLA



para así mejorarlos y establecer nuevas estrategias basadas en las características que presentan los incidentes hasta ahora reportados. Entre los mecanismos ya utilizados, y que se deben fortalecer, está la orientación a la comunidad, el esfuerzo educativo, las acciones de alerta sobre el conocimiento de conflictos, las acciones dirigidas a la víctima y las acciones dirigidas al agresor.

La orientación a la comunidad sobre el problema de la violencia doméstica es uno de los mecanismos para minimizarla. La misma debe ser en lenguaje sencillo y conciso de forma que las personas que reciban la información la asimilen rápidamente. Los programas de orientación son un recurso que facilita la prevención y atención al problema de la violencia. Establecer programas de orientación y concienciar a edades tempranas puede ser una alternativa que, a largo plazo, puede ofrecer resultados positivos y estables a la sociedad. Los niños y las niñas comparten en la familia, en el cuidado y en la escuela. Es ahí donde se debería dar énfasis a estos esfuerzos educativos y ofrecerle a esta población una orientación clara y en un lenguaje sencillo sobre lo que es la violencia, sus consecuencias y que nada justifica que ningún ser humano sea agredido o violentado bajo ninguna circunstancia.

Otra alternativa para minimizar el delito de violencia doméstica va dirigida a detectar la conducta de una persona con capacidad potencial de agresión. Todos deben estar alertas ante situaciones que revelen la posibilidad de cualquier incidente violento y dar parte a las autoridades pertinentes. Además, debe concienciarse a la víctima del problema a través de orientaciones, anuncios en los medios de publicidad y consejería a través de los profesionales de la salud; y ofrecer alternativas para prevenir el problema si se detecta que hay personas que están en peligro. Una vez ocurrido el episodio de violencia, se debe ofrecer ayuda psicológica y emocional a las víctimas y a la familia afectada por la violencia intrafamiliar. Es indispensable promover grupos de apoyo que ayuden a la víctima a lidiar con el problema.

Como parte del proceso de orientación, hay que dirigir los esfuerzos de consejería a las personas que pudieran ser potenciales agresores de violencia doméstica en la fase preventiva mediante orientaciones y mensajes de no violencia y respeto a la pareja. En el caso en que la persona ya ha sido identificada como agresor/a debe evaluarse por profesionales de ayuda y ofrecerle la alternativa de rehabilitación, sin poner en riesgo a la víctima de los hechos violentos.

Conclusiones y Recomendaciones

En los últimos años, el planteamiento del problema de violencia doméstica ha ocupado las esferas públicas intentando dar con una solución al mismo. La violencia doméstica ha alcanzado cifras que alertan sobre la necesidad de trabajar arduamente con el problema, aún cuando ya se están realizando esfuerzos, tanto a nivel gubernamental como privado, que se espera que ayuden a minimizar y/o erradicar este mal que ha socavado la estabilidad familiar y social. Es imprescindible darle prioridad a las acciones que tengan la posibilidad de disminuir los continuos hechos violentos que afectan a las familias y a la sociedad en general.

Para alcanzar el éxito en la disminución de la incidencia de casos de violencia doméstica es necesario aunar más esfuerzos de los ya realizados, sobre todo en la fase preventiva. Es imprescindible generar un plan de acción coordinado que se inicie en edades tempranas creando conciencia a las poblaciones más jóvenes de la importancia del respeto mutuo entre pares, que ningún ser humano merece ser maltratado bajo ninguna circunstancia y que, de surgir este tipo de conducta, debe buscar ayuda inmediatamente. Este objetivo se puede lograr integrando al currículo académico de las escuelas orientaciones y/o foros alternados sobre el problema de la violencia, sus alcances y sus consecuencias. La promoción de actividades de competencia entre escuelas

presentando la problemática y alternativas y/o soluciones ofrecería un insumo que puede evaluarse y analizarse en aras de alcanzar soluciones al problema de la violencia. Una develación de todas las acciones y condiciones que eventualmente desembocarían en un acto violento, de forma que las personas involucradas puedan identificarse con los sucesos y tomen medidas rápidas y seguras, es una alternativa preventiva para tratar de evitar que ocurra una tragedia. La realización de un perfil de las características de una relación interpersonal violenta con las opciones existentes para lidiar y/o resolver el problema de la violencia es otra alternativa que, aunque compleja por la diversidad de las conductas de relaciones existentes que pudieran aparecer, puede ser de gran ayuda para identificar una relación violenta.

Otra alternativa para enfrentar el problema de la violencia doméstica es promover en las universidades la promoción del estudio de la violencia doméstica con investigación activa dentro de la comunidad. Esto se logra ofreciendo las herramientas necesarias para desarrollar foros y grupos de orientación y apoyo que ayuden a las personas en riesgo a identificar las posibles conductas que pudieran resultar en agresiones de violencia doméstica. Además, ofrecer a las personas las alternativas que tienen en caso de presentarse situaciones hostiles en las relaciones interpersonales de parejas o ex-parejas.

Las personas maltratadas por la pareja con la que comparten o han compartido alguna vez necesitan apoyo y la ayuda necesaria para enfrentar su situación, pero sobre todo es necesaria la solidaridad. Es importante crear conciencia en la ciudadanía del deber de reportar toda agresión o suceso violento de forma que no se arriesgue la vida de ninguna persona y, de ser posible, detectar toda posible agresión en su fase inicial para evitar que las personas mueran a manos de sus parejas.

Notas

1. Muchas de estas recomendaciones están cubiertas en las funciones de la OPM. Se puede acceder al siguiente enlace en <http://www.gobierno.pr/mujeres/QuienesSomos/NuestrasFunciones.htm>.
2. Existen varios programas dirigidos a la población universitaria. Uno de éstos está en el Recinto de Humacao de la Universidad de Puerto Rico.

Bibliografía

- Coordinadora de Paz para la Mujer (2006) “¡Aquí no se tolera la violencia doméstica!”, La violencia doméstica en los escenarios de trabajo. Mayo 2006.
- Coordinadora de Paz para la Mujer (2006) “Nuestro derecho a vivir en paz... es un derecho de las humanas”, Mujeres por la erradicación de la violencia doméstica. Mayo 2006.
- Independent Living Institute (1998). Violencia y la mujer con discapacidad. (<http://www.independentliving.org/docs1/iglesias1998sp.html>) (Fecha de consulta: 3 de abril de 2008)
- Organización Panamericana de la Salud (2004). “Cómo proceder: recomendaciones”, Informe mundial sobre la violencia y la salud. Capítulo 9. (http://www.paho.org/spanish/am/pub/capitulo_9.pdf) (Fecha de consulta: 7 de abril de 2008)
- Organización Panamericana de la Salud. Componentes clave para leyes y políticas contra la violencia doméstica contra las mujeres. Hoja Informativa. (<http://www.paho.org/spanish/DPM/GPP/GH/VAWBoletínModelo1.pdf>) (Fecha de consulta: 8 de mayo de 2008)
- Organización Panamericana de la Salud. Compromisos internacionales para la eliminación de la violencia contra la mujer. Hoja Informativa. (<http://www.paho.org/spanish/DPM/GPP/GH/VAWCommitmentssp.pdf>) (Fecha de consulta: 8 de mayo de 2008)
- Organización Panamericana de la Salud (2003). La violencia contra las mujeres: responde el sector de la salud. (<http://www.paho.org/spanish/ad/ge/vaw-healthsectorrespondsp.pdf>) (Fecha de consulta: 9 de abril de 2008)
- Organización Panamericana de la Salud. La violencia doméstica durante el embarazo. Hoja Informativa. (<http://www.paho.org/spanish/DPM/GPP/GH/VAWPregnancysp.pdf>) (Fecha de consulta: 8 de mayo de 2008)
- Organización Panamericana de la Salud (2004). “La violencia, un problema mundial de salud pública”, Informe mundial sobre la violencia y la salud. Capítulo 1. (http://www.paho.org/spanish/am/pub/capitulo_1.pdf) (Fecha de consulta: 7 de abril de 2008)
- Organización Panamericana de la Salud (2004). “Maltrato y descuido de los menores por los padres u otras personas a cargo”, Informe mundial sobre la violencia y la salud. Capítulo 3. (http://www.paho.org/spanish/am/pub/capitulo_9.pdf) (Fecha de consulta: 7 de abril de 2008)
- Organización Panamericana de la Salud. Violencia contra las mujeres. Hoja Informativa. (<http://www.paho.org/spanish/DPM/GPP/GH/VAW2003sp.pdf>) (Fecha de consulta: 8 de mayo de 2008)
- Policía de Puerto Rico, División de Estadísticas. Informe global de incidentes de violencia doméstica, Puerto Rico. (Informes del 2000 al 2007)

Tribunal General de Justicia (2007) Inauguración de la sala especializada de casos de violencia doméstica. Material informativo, 29 de mayo.

UNICEF, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2000). “La violencia doméstica contra las mujeres y niñas”, Innocenti Digest, Núm. 6. Junio. (<http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/digest6s.pdf>) (Fecha de consulta: 4 de marzo de 2008).

UNICEF (2007) ¡Ni una más! El derecho a vivir una vida libre de violencia en América Latina y el Caribe. Octubre. ([http://www.unicef.org/lac/ni_una_mas\(1\).pdf](http://www.unicef.org/lac/ni_una_mas(1).pdf)) (Fecha de consulta: 9 de abril de 2008).

Conclusiones Generales

En este informe social se han evaluado los aspectos sobresalientes de diferentes situaciones sociales que forman parte integral del desarrollo del bienestar social en Puerto Rico. Abordamos situaciones fundamentales de la familia, la salud, la educación y la seguridad que es necesario evaluarlas, investigarlas y atenderlas para mejorarlas y optimizarlas y así lograr alcanzar un desarrollo social balanceado.

Conscientes que para alcanzar un desarrollo social balanceado el principal protagonista es el individuo, y que a partir del bienestar óptimo del mismo integramos ciudadanos competentes y saludables a nuestra sociedad, presentamos aspectos concretos de diferentes situaciones sociales que atañen a diferentes grupos ciudadanos y alternativas coherentes que revelan diversas trayectorias en la ruta hacia el desarrollo social sostenible.

En el área de la educación abordamos la participación de la mujer en las instituciones de educación superior en Puerto Rico, la cual ha cobrado auge en los últimos años al punto que se ha desarrollado un fenómeno denominado “feminización de la matrícula”. Este fenómeno no ha sido exclusivo de la Isla, sino que ha trascendido los límites internacionales y se ha registrado también en Estados Unidos y en varios países de América Latina. Esta tendencia de la feminización de la matrícula a nivel universitario, aunque ha sido un éxito a nivel individual de la mujer en su desarrollo personal y profesional, no necesariamente implica un mejor estatus en el ámbito laboral. Este fenómeno comienza a insertarse en la educación superior en Puerto Rico a partir de la década de los 80 y trasciende hasta el nivel sub graduado. Sin embargo, aunque el acceso de la mujer a la educación es mayor, en lo que respecta a la preferencia de carreras profesionales tanto mujeres como hombres optan por carreras tradicionales para su género producto de la socialización diferenciada para hombres y mujeres y la prolongación hacia el aspecto profesional que tiende la mujer por las características que la sociedad le ha atribuido del cuidado y educación de otros.

En el área de la familia analizamos la población de menores que están en riesgo de maltrato y en muchos casos son víctimas de maltrato. Esta población de menores víctimas de maltrato constituye un problema social por el riesgo que representan debido a que forman el presente y son el futuro que liderará nuestra sociedad. En los últimos años el planteamiento del problema de maltrato ha ocupado las esferas públicas intentando dar con una solución al mismo. Se ha revelado abiertamente la compleja situación en la que viven muchas familias que por una u otra razón participan de este deterioro social vinculado a la violencia hacia nuestros niños y que va en detrimento del ser humano que se levanta hacia nuestro futuro. El maltrato de los niños no explica rotundamente el reflejo del deterioro social de nuestra época, pero sí es parte del mismo ya que, al ser nuestros niños durante años maltratados esporádica o continuamente, sin asegurarle un crecimiento emocionalmente saludable, se genera un desequilibrio social, ya que eventualmente los niños luego serán adultos con diversidad de afecciones emotivo afectivas y criterios endurecidos por los diferentes embates que han tenido que sobrellevar. El efecto devastador de un niño víctima de maltrato se reflejara en las futuras generaciones por los niveles bajos de autoestima que desarrollan los futuros adultos. En los últimos años se ha registrado una leve disminución de los casos de maltrato, por los continuos programas de acción y orientación a la ciudadanía para frenar este problema social. Esta tendencia debe continuar aunando esfuerzos de todas las esferas sociales mediante programas de acción y publicidad estratégica que interpele y llegue a todas las madres, padres y/o tutores de forma que se siga materializando la seguridad de nuestros niños.

En el área de seguridad analizamos el problema de la delincuencia juvenil que involucra los menores de edad. La delincuencia juvenil es un problema que afecta mundialmente a muchos países. En Puerto Rico este problema

de delincuencia juvenil se asocia a problemas dentro del núcleo familiar, baja escolaridad, desempleo, uso de drogas, falta de valores sociales, éticos y familiares y pobre control social e institucional. En los últimos años Puerto Rico ha registrado una leve disminución de los menores de edad intervenidos que cometieron faltas por el problema de delincuencia juvenil que adolecen.

Al auscultar tanto la disminución de casos de maltrato a menores como la disminución en incidencia de delincuencia juvenil, aunque no podemos afirmar que existe una relación intrínseca en la disminución de estas dos variables sociales, si vemos una tendencia en una misma dirección. Esto nos arroja luz sobre la posibilidad que al atender los casos de menores maltratados y las familias con problemas de violencia intrafamiliar, esto permite y ayuda a su vez a controlar el problema de delincuencia que enfrentan nuestros jóvenes que son en muchos casos parte de estas familias.

Además, al examinar la prioridad que se le ha dado a esta población de menores de edad tanto al nivel del maltrato familiar que reciben y de la intervención que se ha hecho con respecto a las faltas que cometen los menores transgresores podemos ver una clara relación de la efectividad que ha alcanzado la continua publicidad para frenar la violencia intrafamiliar y el maltrato.

En el área de la salud analizamos el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). El SIDA es una epidemia que ha afectado a la población puertorriqueña durante las últimas tres décadas. En Puerto Rico los casos de muerte por esta enfermedad han disminuido, al igual que los casos de contagio en los últimos cuatro años. El SIDA es un problema de salud en el cual se han realizado progresos en la investigación, pero aún no se ha descubierto la cura.

En el área de la salud mental analizamos el suicidio que constituye la preocupación o acción orientada a causar la propia muerte de manera voluntaria. En Puerto Rico el suicidio es un problema de salud mental que ha variado a través de los años. En la década del 1999 al 2008 la tasa de suicidio osciló de 5.3% a 8.3% y alcanzó su nivel más alto en el 2007 con 8.3%. El grupo de edad de la población más afectado en el 2008 fueron las personas mayores de 65 años quienes alcanzaron la tasa mas alta con 22%. Hay que tomar en consideración que las proyecciones de población apuntan hacia un crecimiento acelerado de este grupo de la población.

En el área demográfica analizamos la expectativa de vida al nacer que es el número promedio de años que le correspondería vivir a una persona, bajo las condiciones de mortalidad del período para el cual se calcula, desde el nacimiento hasta la última edad en que se fallece. Según estimados para el 2009 la expectativa de vida para Puerto Rico es de 78.53.

Al evaluar la incidencia de suicidio en las personas de edad mayor y consientes que el estimado de la expectativa de vida al nacer para el 2009 alcanza 78.53 años debemos enfocar la política pública y las campañas de concienciación hacia el valor de la vida en las edades mayores. Además, ofrecer a esta población las alternativas a sus necesidades sociales que brinden a sus vidas seguridad emocional para lograr una optima calidad de vida.

Por último, analizamos la violencia doméstica que ha ocupado las esferas públicas intentando dar con una solución al mismo en los últimos años. La violencia doméstica ha alcanzado cifras que alertan sobre la necesidad de trabajar arduamente con el problema y que ayuden a minimizar y/o erradicar este mal que ha socavado la estabilidad familiar y social. Es imprescindible darle prioridad a las acciones que tengan la posibilidad de disminuir los continuos hechos violentos que afectan a las familias y a la sociedad en general. Es necesario

aunar más esfuerzos de los ya realizados, sobre todo en la fase preventiva. Es indispensable generar un plan de acción coordinado que se inicie en edades tempranas creando conciencia a las poblaciones más jóvenes de la importancia del respeto mutuo, que ningún ser humano merece ser maltratado y que, de surgir este tipo de conducta, debe buscar ayuda inmediatamente.

Las personas maltratadas por la pareja con la que comparten o han compartido alguna vez necesitan apoyo y la ayuda necesaria para enfrentar su situación, pero sobre todo es necesaria la solidaridad. Es importante crear conciencia en la ciudadanía del deber de reportar toda agresión o suceso violento de forma que no se arriesgue la vida de ninguna persona y, de ser posible, detectar toda posible agresión en su fase inicial para evitar que las personas mueran a manos de sus parejas.

A través de las distintas variables que hemos analizado prevalece como eje central el individuo que integra la sociedad. Cuando miramos globalmente la situación de la población puertorriqueña visualizamos como problema central un sistema de apoyo segmentado que atiende las realidades de las personas por sectores. El desarrollo social en Puerto Rico requiere de una integración de todos los sectores que inciden en la vida comunitaria. Es imprescindible fortalecer cada uno de los individuos que forman parte de la familia y las comunidades capacitándolos para alcanzar el pleno desarrollo físico, social, económico, psicológico y emocional de forma integral, lo que eventualmente los constituirá en baluartes que sostendrán la sociedad puertorriqueña.

APENDICE I

Tabla A-1

INCIDENTES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA POR DELITO COMETIDO Y ARMA UTILIZADA

(Años Naturales)

Arma utilizada	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008					
	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total				
Maltrato																						
Ninguna	3,488	19,07	7,279	2,910	16,38	9,963	4,214	21,00	8,590	11,281	7,260	31,79	12,068	6,631	28,89	11,620	7,102	36,95	10,108			
Arma de fuego	27	0.15	143	1	0.01	68	4	0.02	166	4	0.02	153	2	0.01	122	0	0.00	43	3	0.01	41	
Arma cortante	134	0.73	583	31	0.17	270	58	0.29	521	8	0.04	648	3	0.01	630	15	0.07	592	9	0.05	220	
Arma peligrosa	60	0.33	144	13	0.07	67	52	0.26	130	10	0.04	64	16	0.07	76	18	0.08	112	4	0.02	22	
Fuerza físicc	7,112	38,89	8,690	6,544	36,83	7,140	8,354	41,64	9,801	8,509	38,21	9,874	8,298	36,33	9,631	8,535	37,19	9,960	7,838	40,78	8,770	
Otras	1,104	6.04	1,447	220	1.24	258	841	4.19	908	189	0.85	247	261	1.14	311	430	1.87	540	32	0.17	59	
Tota	11,925	65.21	18,286	9,719	54.71	17,766	13,523	67.40	20,063	15,331	68.85	22,267	15,840	69.36	22,838	15,631	68.11	22,951	14,985	77.96	19,222	
Maltrato agravado																						
Ninguna	104	0.57	7,279	881	4.96	9,963	374	1.86	8,590	458	2.06	11,281	490	2.15	12,068	946	4.12	11,620	1,065	5.54	10,108	
Arma de fuego	14	0.08	143	18	0.10	68	54	0.27	113	143	0.64	153	118	0.52	122	123	0.54	127	42	0.22	43	
Arma cortante	156	0.85	583	113	0.64	270	277	1.38	521	534	2.50	625	625	2.81	648	562	2.45	592	208	1.08	220	
Arma peligrosa	47	0.26	144	40	0.23	67	52	0.26	130	50	0.22	64	54	0.24	76	86	0.37	112	17	0.09	22	
Fuerza físicc	738	4.04	8,690	394	2.22	7,140	785	3.91	9,801	819	3.84	10,118	810	3.55	9,631	969	4.22	9,960	701	3.65	8,770	
Otras	58	0.32	1,447	22	0.12	258	34	0.17	908	36	0.16	247	28	0.12	311	36	0.16	540	12	0.06	59	
Tota	1,117	6.11	18,286	1,468	8.26	17,766	1,576	7.86	20,063	2,041	9.56	21,348	2,124	9.30	22,838	2,722	11.86	22,951	2,045	10.64	19,222	
Maltrato mediante amenazas																						
Ninguna	1,849	10.11	7,279	2,048	11.53	9,963	2,257	11.25	8,590	2,383	10.70	11,281	2,365	10.36	12,068	2,187	9.53	11,620	1,073	5.58	10,108	
Arma de fuego	100	0.55	143	46	0.26	68	54	0.27	113	4	0.02	153	1	0.00	122	1	0.00	127	0	0.00	43	
Arma cortante	291	1.59	583	124	0.70	270	178	0.89	521	13	0.06	648	3	0.01	630	11	0.05	592	3	0.02	220	
Arma peligrosa	33	0.18	144	14	0.08	67	26	0.13	130	7	0.03	73	5	0.02	76	7	0.03	112	1	0.01	22	
Fuerza físicc	745	4.07	8,690	146	0.82	7,140	574	2.86	9,801	585	2.63	9,874	472	2.07	9,631	408	1.78	9,960	202	1.05	8,770	
Otras	268	1.47	1,447	12	0.07	258	30	0.15	908	11	0.05	247	14	0.06	311	49	0.21	540	6	0.03	59	
Tota	3,286	17.97	18,286	2,390	13.45	17,766	3,119	15.55	20,063	3,000	13.47	22,267	2,860	12.52	22,838	2,663	11.60	22,951	1,285	6.69	19,222	
Maltrato por restricción a la libertad																						
Ninguna	39	0.21	7,279	36	0.20	9,963	72	0.36	8,590	52	0.23	11,281	57	0.25	12,068	46	0.20	11,620	12	0.06	10,108	
Arma de fuego	2	0.01	143	1	0.01	68	0	0.00	113	0	0.00	153	0	0.00	122	1	0.00	127	0	0.00	43	
Arma cortante	0	0.00	583	1	0.01	270	5	0.02	521	2	0.01	648	0	0.00	630	2	0.01	592	0	0.00	220	
Arma peligrosa	3	0.02	144	0	0.00	67	0	0.00	130	0	0.00	73	1	0.00	76	1	0.00	112	0	0.00	22	
Fuerza físicc	45	0.25	8,690	21	0.12	7,140	51	0.25	9,801	49	0.22	9,874	33	0.14	9,631	34	0.15	9,960	9	0.05	8,770	
Otras	13	0.07	1,447	3	0.02	258	0	0.00	908	1	0.00	247	1	0.00	311	1	0.00	540	0	0.00	59	
Tota	102	0.56	18,286	62	0.35	17,766	128	0.64	20,063	104	0.47	22,267	92	0.40	22,838	85	0.37	22,951	21	0.11	19,222	

(Continúa)

Tabla A-1
INCIDENTES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA POR DELITO COMETIDO Y ARMA UTILIZADA (CONT.)

		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008																				
		%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total																			
Agresión sexual conyugal																																						
Arma utilizada																																						
Ninguna	16	0.09	7,279	5	0.03	9,963	14	0.07	8,590	13	0.06	10,152	11	0.05	11,281	10	0.04	12,068	4	0.02	11,620	9	0.05	10,108	5	0.02	10,058											
Arma de fuego	0	0.00	143	0	0.00	68	0	0.00	113	0	0.00	166	2	0.01	153	1	0.00	122	0	0.00	127	1	0.01	43	0	0.00	41											
Arma cortante	2	0.01	583	0	0.00	270	3	0.01	521	0	0.00	625	0	0.00	648	0	0.00	630	2	0.01	592	0	0.00	220	0	0.00	195											
Arma peligrosa	0	0.00	144	0	0.00	67	0	0.00	130	0	0.00	73	0	0.00	64	0	0.00	76	0	0.00	112	0	0.00	22	0	0.00	32											
Fuerza física	38	0.21	8,690	34	0.19	7,140	37	0.18	9,801	39	0.18	10,118	23	0.10	9,874	18	0.08	9,631	12	0.05	9,960	20	0.10	8,770	9	0.04	9,452											
Otras	3	0.02	1,447	0	0.00	258	0	0.00	908	0	0.00	214	0	0.00	247	0	0.00	311	0	0.00	540	0	0.00	59	0	0.00	406											
Total	59	0.32	18,286	39	0.22	17,766	54	0.27	20,063	52	0.24	21,348	36	0.16	22,267	29	0.13	22,838	18	0.08	22,951	30	0.16	19,222	14	0.07	20,184											
Otros																																						
Arma utilizada																																						
Ninguna	1,783	9.75	7,279	4,083	22.98	9,963	1,659	8.27	8,590	1,819	8.52	10,152	1,766	7.93	11,281	1,886	8.26	12,068	1,806	7.87	11,620	847	4.41	10,108	995	4.93	10,058											
Arma de fuego	0	0.00	143	2	0.01	68	1	0.00	113	0	0.00	166	0	0.00	153	0	0.00	122	0	0.00	127	0	0.00	43	0	0.00	41											
Arma cortante	0	0.00	583	1	0.01	270	0	0.00	521	0	0.00	625	0	0.00	648	0	0.00	630	0	0.00	592	0	0.00	220	0	0.00	195											
Arma peligrosa	1	0.01	144	0	0.00	67	0	0.00	130	0	0.00	73	0	0.00	64	0	0.00	76	0	0.00	112	0	0.00	22	0	0.00	32											
Fuerza física	12	0.07	8,690	1	0.01	7,140	0	0.00	9,801	1	0.00	10,118	2	0.01	9,874	0	0.00	9,631	2	0.01	9,960	0	0.00	8,770	0	0.00	9,452											
Otras	1	0.01	1,447	1	0.01	258	3	0.01	908	41	0.19	214	10	0.04	247	7	0.03	311	24	0.10	540	9	0.05	59	6	0.03	406											
Total	1,797	9.83	18,286	4,088	23.01	17,766	1,663	8.29	20,063	1,861	8.72	21,348	1,778	7.98	22,267	1,893	8.29	22,838	1,832	7.98	22,951	856	4.45	19,222	1,001	4.96	20,184											
Todos los casos																																						
Arma utilizada																																						
Ninguna	7,279	39.81	7,279	9,963	56.08	9,963	8,590	42.82	8,590	10,152	47.55	10,152	11,281	50.66	11,281	12,068	52.84	12,068	11,620	50.63	11,620	10,108	52.59	10,108	10,058	49.83	10,058											
Arma de fuego	143	0.78	143	68	0.38	68	113	0.56	113	166	0.78	166	153	0.69	153	122	0.53	122	127	0.55	127	43	0.22	43	41	0.20	41											
Arma cortante	583	3.19	583	270	1.52	270	521	2.60	521	625	2.93	625	648	2.91	648	630	2.76	630	592	2.58	592	220	1.14	220	195	0.97	195											
Arma peligrosa	144	0.79	144	67	0.38	67	130	0.65	130	73	0.34	73	64	0.29	64	76	0.33	76	112	0.49	112	22	0.11	22	32	0.16	32											
Fuerza física	8,690	47.52	8,690	7,140	40.19	7,140	9,801	48.85	9,801	10,118	47.40	10,118	9,874	44.34	9,874	9,631	42.17	9,631	9,960	43.40	9,960	8,770	45.62	8,770	9,452	46.83	9,452											
Otras	1,447	7.91	1,447	258	1.45	258	908	4.53	908	214	1.00	214	247	1.11	247	311	1.36	311	540	2.35	540	59	0.31	59	406	2.01	406											
Total	18,286	100.00	18,286	17,766	100.00	17,766	20,063	100.00	20,063	21,348	100.00	21,348	22,267	100.00	22,267	22,838	100.00	22,838	22,951	100.00	22,951	19,222	100.00	19,222	20,184	100.00	20,184											

Fuente: Policía de Puerto Rico, Oficina de Estadísticas; Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

Tabla A-2

VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA POR EDAD Y GÉNERO
(Años Naturales)

Valores Absolutos		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008										
		Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Total								
Edad	Total	1,828	1,898	1,656	80	1,736	1,806	94	1,900	1,936	66	2,002	2,041	110	2,140	2,058	101	2,159	1,607	86	1,693	1,689	91	1,780				
>19		3,567	372	3,939	3,567	386	3,953	4,025	523	4,548	4,398	548	4,946	4,447	569	5,016	4,489	646	5,135	4,297	648	4,945	3,589	492	4,081	3,723	559	4,282
20-24		3,215	471	3,686	3,207	451	3,658	3,540	559	4,099	3,735	642	4,377	3,946	666	4,612	4,213	774	4,987	4,165	808	4,973	3,457	663	4,120	3,518	680	4,198
25-29		2,626	409	3,035	2,425	402	2,827	2,735	507	3,242	2,895	565	3,460	2,936	599	3,535	3,089	607	3,696	2,979	628	3,607	2,571	517	3,088	2,621	583	3,204
30-34		1,930	283	2,213	1,888	298	2,186	2,093	396	2,489	2,069	392	2,461	2,258	433	2,691	2,120	457	2,577	2,199	487	2,686	1,845	438	2,283	1,981	463	2,444
35-39		1,330	232	1,562	1,320	202	1,522	1,407	251	1,658	1,552	294	1,846	1,512	313	1,825	1,475	327	1,802	1,546	350	1,896	1,339	285	1,624	1,400	319	1,719
40-44		731	138	869	728	121	849	823	157	980	802	186	988	904	218	1,122	915	191	1,106	929	260	1,189	840	181	1,021	941	224	1,165
45-49		438	99	537	427	97	524	439	101	540	525	120	645	473	123	596	510	127	637	505	179	684	468	126	594	490	137	627
50-54		219	56	275	188	56	244	222	67	289	252	71	323	267	77	344	261	94	355	288	103	391	247	80	327	250	87	337
55-59		117	26	143	113	37	150	115	48	163	109	45	154	147	48	195	146	46	192	152	58	210	157	35	192	178	65	243
60-64		94	35	129	93	24	117	103	52	155	103	43	146	117	63	180	147	64	211	160	51	211	149	50	199	125	60	185
65+		16,095	2,191	18,286	15,612	2,154	17,766	17,308	2,755	20,063	18,376	2,972	21,348	19,048	3,219	22,267	19,395	3,443	22,838	19,278	3,673	22,951	16,269	2,953	19,222	16,916	3,268	20,184
Total		16,095	2,191	18,286	15,612	2,154	17,766	17,308	2,755	20,063	18,376	2,972	21,348	19,048	3,219	22,267	19,395	3,443	22,838	19,278	3,673	22,951	16,269	2,953	19,222	16,916	3,268	20,184
Distribución Porcentual																												
Edad	Total	10.00	0.38	10.38	9.32	0.45	9.77	9.00	0.47	9.47	9.38	0.31	9.38	9.17	0.49	9.66	8.89	0.48	9.37	8.97	0.44	9.41	8.36	0.45	8.81	8.37	0.45	8.82
>19		19.51	2.03	21.54	20.08	2.17	22.25	20.06	2.61	22.67	20.60	2.57	23.17	19.97	2.56	22.53	19.66	2.83	22.48	18.72	2.82	21.55	18.67	2.56	21.23	18.45	2.77	21.21
20-24		17.58	2.58	20.16	18.05	2.54	20.59	17.64	2.79	20.43	17.50	3.01	20.50	17.72	2.99	20.71	18.45	3.39	21.84	18.15	3.52	21.67	17.98	3.45	21.43	17.43	3.37	20.80
25-29		14.36	2.24	16.60	13.65	2.26	15.91	13.63	2.53	16.16	13.56	2.65	16.21	13.19	2.69	15.88	13.53	2.66	16.18	12.98	2.74	15.72	13.38	2.69	16.06	12.99	2.89	15.87
30-34		10.55	1.55	12.10	10.63	1.68	12.30	10.43	1.97	12.41	9.69	1.84	11.53	10.14	1.94	12.09	9.28	2.00	11.28	9.58	2.12	11.70	9.60	2.28	11.88	9.81	2.29	12.11
35-39		7.27	1.27	8.54	7.43	1.14	8.57	7.01	1.25	8.26	7.27	1.38	8.65	6.79	1.41	8.20	6.46	1.43	7.89	6.74	1.52	8.26	6.97	1.48	8.45	6.94	1.58	8.52
40-44		4.00	0.75	4.75	4.10	0.68	4.78	4.10	0.78	4.88	3.76	0.87	4.63	4.06	0.98	5.04	4.01	0.84	4.84	4.05	1.13	5.18	4.37	0.94	5.31	4.66	1.11	5.77
45-49		2.40	0.54	2.94	2.40	0.55	2.95	2.19	0.50	2.69	2.46	0.56	3.02	2.12	0.55	2.68	2.23	0.56	2.79	2.20	0.78	2.98	2.43	0.66	3.09	2.43	0.68	3.11
50-54		1.20	0.31	1.50	1.06	0.32	1.37	1.11	0.33	1.44	1.18	0.33	1.51	1.20	0.35	1.54	1.14	0.41	1.55	1.25	0.45	1.70	1.28	0.42	1.70	1.24	0.43	1.67
55-59		0.64	0.14	0.78	0.64	0.21	0.84	0.57	0.24	0.81	0.51	0.21	0.72	0.66	0.22	0.88	0.64	0.20	0.84	0.66	0.25	0.91	0.82	0.18	1.00	0.88	0.32	1.20
60-64		0.51	0.19	0.71	0.52	0.14	0.66	0.51	0.26	0.77	0.48	0.20	0.68	0.53	0.28	0.86	0.48	0.28	0.92	0.70	0.22	0.92	0.78	0.26	1.04	0.62	0.30	0.92
65+		88.02	11.98	100.00	87.88	12.12	100.00	86.27	13.73	100.00	86.08	13.92	100.00	85.54	14.46	100.00	84.92	15.08	100.00	84.00	16.00	100.00	84.64	15.36	100.00	83.81	16.19	100.00
Total		88.02	11.98	100.00	87.88	12.12	100.00	86.27	13.73	100.00	86.08	13.92	100.00	85.54	14.46	100.00	84.92	15.08	100.00	84.00	16.00	100.00	84.64	15.36	100.00	83.81	16.19	100.00

Fuente: Policía de Puerto Rico, Oficina de Estadísticas; Junta de Planificación, Programa de Planificación Económica y Social, Subprograma de Análisis Social, Modelos y Proyecciones.

APENDICE II

APÉNDICE II

Otras leyes relacionadas con el problema de la violencia doméstica:

- Ley Núm. 284 de 21 de agosto de 1999. Crea la “Ley contra el Acecho en Puerto Rico”, a fin de tipificar como delito la conducta constitutiva de acecho que induzca temor en el ánimo de una persona prudente y razonable de sufrir algún daño físico en su persona, sus bienes o en la persona de un miembro de su familia; establecer el procedimiento para órdenes de protección; establecer penalidades; y para otros fines.
- Ley Núm. 394 de 8 de septiembre de 2000. Enmienda la Ley Núm. 284 del 21 de agosto de 1999, conocida como la “Ley Contra el Acecho en Puerto Rico”, a fin de corregir el alcance de la definición de lo que constituye acecho para efectos de dicha Ley, ampliar el alcance de las disposiciones sobre las órdenes de protección, y enmendar los formularios que forman parte de la legislación.
- Ley Núm. 100 de 23 de abril de 2004. Prohíbe emitir órdenes de protección recíprocas al amparo de la Ley 54, a menos que se haya celebrado una vista y que se cumplan los requisitos establecidos por ley para otorgarlas.
- Ley Núm. 222 de 21 de agosto de 2004. Enmienda la Ley Núm. 54 para establecer el Programa de Desvío, el cual es uno sui generis que le provee al acusado de maltrato la oportunidad de suspenderle la sentencia y enviarlo a un programa de rehabilitación cuyo término nunca será menor de un (1) año, ni mayor de tres (3) años. Sin reincidencias en estas violaciones, el caso será sobreseído y se exonerará al imputado de los cargos. El Programa de Desvío es una modalidad de la pena de carácter para la rehabilitación que debe distinguirse sustancialmente de la probatoria post sentencia.
- Ley Núm. 376 de 16 de septiembre de 2004. Enmienda la Ley Núm. 284 del 21 de agosto de 1999, conocida como la “Ley Contra el Acecho en Puerto Rico”, con el propósito de atemperarla al nuevo Código Penal del Estado Libre Asociado de Puerto Rico de 2004.
- Ley Núm. 480 de 23 de septiembre de 2004. Enmienda la Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, Ley de Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica, con el propósito de atemperarla al nuevo Código Penal del Estado Libre Asociado de Puerto Rico de 2004. Esta enmienda contiene redefinición de términos ya contemplados en la Ley 54.
- Ley Núm. 485 de 23 de septiembre de 2004. Extiende a veinte (20) días el término de la orden de protección ex - parte bajo el amparo de la Ley Núm. 54.
- Ley Núm. 217 de 29 de septiembre de 2006. Requiere la implantación de un Protocolo para Manejar Situaciones de Violencia Doméstica en lugares de trabajo o empleo, a fines de fortalecer los esfuerzos de prevención e intervención en casos de violencia doméstica. Dispone

que la Oficina de la Procuradora de las Mujeres proveerá asistencia para la elaboración e implantación de los mismos y que el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos velará por el cumplimiento de éstos. Ley Núm. 525 de 29 de septiembre de 2004. Permite que la víctima de violencia doméstica que se encuentra albergada solicite la suspensión de las relaciones filiales entre sus menores y la persona agresora.

- Ley Núm. 538 de 30 de septiembre de 2004. Permite que el patrono solicite una orden de protección a favor del personal del lugar de trabajo en casos de violencia doméstica de sus empleadas y empleados.
- Ley Núm. 542 de 30 de septiembre de 2004. Enmienda la Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, “Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica”; y enmienda la Ley Núm. 284 de 21 de agosto de 1999, conocida como “Ley contra el Acecho en Puerto Rico”, a fin de hacer mandatorio al Tribunal ordenar a la parte promovida en cualquier caso en que se emita una orden de protección o de acecho, la entrega inmediata de toda arma de fuego y la suspensión inmediata de cualquier licencia de armas de fuego.
- Ley Núm. 30 de 27 de julio de 2005. Enmienda la Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, “Ley de Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica”, a los fines de hacer extensivo el privilegio de confidencialidad a las agencias que presten servicios a las víctimas de violencia doméstica en armonía con la Regla 26-A de la Evidencia y la Carta de Derechos de las Víctimas y Testigos de Delito.
- Ley Núm. 1 de 14 de enero de 1995. Enmienda el Artículo 1.3 inciso (a) de la Ley Núm. 54 y añade un apartado (j) a la Sección 6 de la Ley Número 19 de 12 de mayo de 1977, según enmendada, conocida como “Ley de la Guardia Municipal” a los fines de darle autorización a esta agencia para intervenir en casos de violencia doméstica.
- Ley Núm. 159 de 11 de agosto de 1995. Enmienda el Artículo 2.1 del Subcapítulo 11 de la Ley Núm. 54 a los fines de adicionar el inciso (j) autorizando al Tribunal a incluir como medida de protección en una Orden de Protección un dictamen para que la parte promovida le entregue a la Policía de Puerto Rico para su custodia cualquier arma de fuego que posea.
- Ley Núm. 46 de 28 de febrero de 1998. Enmienda el Artículo 3.2 de la Ley Núm. 54, a fin de tipificar el delito de maltrato agravado cuando el mismo se cometiere contra una mujer embarazada.
- Ley Núm. 122 de 7 de mayo de 2003. Añade un nuevo inciso (e) al artículo 2.7 de la Ley Núm. 54 a los fines de establecer que cuando se emita una Orden de Protección en la que haya envuelta una persona menor de edad se imponga pagar una pensión alimentaria para ésta cuando su custodia haya sido adjudicada a la parte peticionaria, o en conjunto para la parte peticionaria y sus menores cuando exista una obligación legal de así hacerlo. La misma será notificada a la Administración para el Sustento de Menores (ASUME) para que tome conocimiento de la imposición de dicha pensión. Ley Núm. 490 de 29 de septiembre de 2004. Enmienda el quinto párrafo del Artículo 3.11 de la Ley Núm. 54 para establecer que el informe anual estadístico que prepara la Policía de Puerto Rico sobre los incidentes de violencia doméstica en la Isla

se le enviará a la Asamblea Legislativa del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Además, establece que la Administración de Tribunales proveerá información sobre las órdenes de protección solicitadas y expedidas en dicha institución.

- Ley Núm. 91 de 26 de agosto de 2005. Añade un nuevo inciso (d) al Artículo 3.6 de la Ley Núm. 54 a los fines de que la participación en programas de desvío sea condicionada a que la persona acepte la comisión del delito imputado y reconozca su conducta.
- Ley Núm. 225 de 9 de agosto de 2008. Enmienda la Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, según enmendada, conocida como la “Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica”, a los fines de crear un nuevo Artículo 2.9, el cual dispondrá que en los casos en los hijos presenciaren y/o perciban un acto de maltrato, el tribunal estará obligado a referir a la parte querrelada al Departamento de la Familia para evaluación de trabajo social.
- Ley Núm. 165 de 28 de diciembre de 2005. Esta ley aclara el concepto de albergue y albergada. Tipifica la violación de las órdenes de protección como un delito grave. Por otro lado, revisa las penas de los delitos de violencia doméstica y tipifica como maltrato agravado cuando se comete contra una persona menor de dieciséis años por parte de alguien mayor de dieciocho años.
- Ley Núm. 271 de 17 de diciembre de 2006. Para enmendar los Artículos 1, 1-A, 2, 2-A y 6 de la Ley Núm. 100 de 30 de junio de 1959, según enmendada, a los fines de prohibir el discrimen en el lugar de trabajo por motivo de ser víctima o ser percibida como víctima de violencia doméstica, agresión sexual o acecho.
- Ley Núm. 221 de 9 de agosto de 2008. Para adicionar un nuevo Artículo 4.3, redesignar el Artículo 4.3 como Artículo 4.4 y enmendar el redesignado Artículo 4.4 de la Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, según enmendada, conocida como “Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica”, a fin de que se integre al Sistema de Información de Justicia Criminal un Registro de Direcciones Sustitutas para Víctimas de Violencia Doméstica con el propósito de proteger la vida y seguridad de las víctimas y sus familiares, y así propiciar el desarrollo y establecimiento de estrategias para la prevención de la violencia doméstica.
- Ley Núm. 226 de 13 de septiembre de 1996. Propone establecer un programa piloto, específicamente dirigido a iniciar y desarrollar un protocolo médico para atender a las víctimas de violencia doméstica.
- Ley Núm. 329 de 2 de septiembre de 2000. Busca adoptar mecanismos innovadores que permitan la difusión y protección de los derechos contenidos en la Ley 54. Además, pretende concientizar a nuestra niñez, mediante la educación, sobre la importancia de salvaguardar la integridad física y moral de la familia. Conforme a esto, la Asamblea Legislativa establece el Comité Interagencial para el Estudio de la Violencia Doméstica en Puerto Rico, el cual realizará aportaciones intelectuales para contribuir a la efectividad del mensaje de no más violencia doméstica.

- Ley Núm. 420 de 16 de octubre de 2000. Crea un archivo electrónico sobre órdenes de protección solicitadas al amparo de la ley y la Ley Núm. 284 de 21 de agosto de 1999, conocida como “Ley Contra el Acecho en Puerto Rico”; a fin de cumplir con las disposiciones de entera fe y crédito al amparo del Título IV de la Ley Pública Núm. 103-322 de 13 de septiembre de 1994, según enmendada, conocida como el “Violent Crime Control and Law Enforcement Act of 1994” e incluir disposiciones sobre la custodia de menores debidamente emitidas por un tribunal de otro estado, tribu o territorio de los Estados Unidos.
- Ley Núm. 46 de 11 de agosto de 2005. Enmienda la Sección 3 y añade los incisos (n) y (o) a la Sección 6, a la Ley Núm. 19 de 12 de mayo de 1977, según enmendada, a los fines de ampliar las funciones de la Policía Municipal y facultarla para que, en coordinación con la Policía de Puerto Rico, realicen investigaciones criminales en los delitos de violencia doméstica conforme a la Ley Núm. 54.
- Ley Núm. 88 de 26 de agosto de 2005. Requiere la promulgación e implantación de un Protocolo de Intervención con víctimas/sobrevivientes de Violencia Doméstica y exige que el mismo sea implantado cabalmente por las agencias de la Rama Ejecutiva que intervienen con ellas. Además dispone que la Oficina de la Procuradora de las Mujeres tendrá la potestad y la responsabilidad legal de velar por el fiel cumplimiento de este protocolo.