



REPUBLICA DOMINICANA  
SECRETARIADO TÉCNICO DE LA PRESIDENCIA  
OFICINA NACIONAL DE PLANIFICACION\*



**PROCOMUNIDAD**

**KfW**

Banco de Desarrollo  
Aleman

**ded**

Servicio Alemán  
de Cooperación Social-Técnica



Cooperación Técnica Alemana

# **Proyecto Descentralización y Desarrollo Local**

Sub-Proyecto Piloto

Modelos de Gestión Municipal de Desarrollo y de Las Inversiones Locales

## **Creación de una base estadística mínima de datos sociales en los Ayuntamientos Municipales de Constanza y Villa Tapia**

**Documento de Trabajo**

**Haroldo Dilla Alfonso**

**Junio, 2002  
Santo Domingo. República Dominicana**

## **1. DESCRIPCIÓN DE LA CONSULTORÍA.**

La consultoría estaba destinada a producir tres productos principales:

- Una matriz de recogida de información estadística relevante que pudiera ser aplicada periódicamente por los activistas del proyecto y sirviera a las autoridades locales para alimentar decisiones de inversión social. Esta estadística se centraría en: educación, salud, población en riesgo de desastre y acceso de agua potable.
- Los datos estadísticos del período actual según la matriz establecida y un análisis de ellos.
- Entrenamiento de activistas y de otras personas en la recogida e interpretación de la información.

Aunque en el documento inicial se habla de seis municipios, finalmente se acordó realizarlo solamente en dos: Constanza y Villa Tapia.

La metodología acordada incluía visitas a las instituciones rectoras de las cuatro actividades acordadas, así como a otras que eventualmente pudieran tener información disponible. Estas visitas se harían en los tres niveles: nación, provincia y municipio.

En consecuencia fueron visitadas las siguientes instituciones:

- Secretaría de Estado de Educación y sus sedes municipales en Constanza y Villa Tapia.
- Secretaría de Estado de Salud y Seguridad Social y sus sedes provinciales en Salcedo y La Vega, así como los hospitales municipales de Villa Tapia y Constanza.
- Comisión para la reforma del sector salud.
- Mujeres por el Desarrollo (MUDE).
- Instituto Nacional de Agua potable y Alcantarillas (sedes nacional, provinciales y municipales).
- Defensa Civil. Sede nacional y provinciales.
- Gabinete social nacional.
- Oficina Técnica de Salcedo.

Los pasos dados fueron los siguientes:

- Visitas y entrevistas con expertos de cada una de las instancias mencionadas.
- Elaboración de primer instrumento de recogida de información y discusión del instrumento con aquellas entidades identificadas como capaces de proveer información y accesibles a los activistas.
- Recogida de datos por parte del consultor para comprobar la eficacia de los instrumentos.
- Reunión con los activistas y visitas a los lugares para instruirles acerca de cómo recopilar la información.
- Recogida de información por parte de los activistas.
- Verificación y procesamiento de la información por parte del consultor.

Concluido el sondeo inicial y al iniciar la recogida de información el consultor sostuvo una reunión de trabajo con el jefe del proyecto, Sr. Witte, en el cual se acordó:

- Recoger la información referida a educación y salud que sea conclusiva del año 2001. Si existiesen dificultades para el caso de salud, y dado que esta entidad compacta datos mensualmente, se recogerían los datos referidos al último mes completo, preferiblemente abril.
- En el caso de educación se recogería de manera pormenorizada la información por escuela y se compactaría a nivel de sección y de municipio, dejando claro que el uso del concepto sección varía de un lugar a otro.
- Respecto a agua potable y población en riesgo se recogería toda la información útil disponible a nivel local, aún si se entendiera que es poco fiable o muy vieja.
- Quedo claro que en todos los casos hablamos de información sencilla, no voluminosa, y que pudiera ser captada periódicamente al nivel municipal.

## **2. BALANCE GENERAL.**

Como en todo país de alta centralización político-administrativa, en República Dominicana la estadística solamente tiene un valor funcional a nivel nacional. En los niveles subnacionales constituye un momento de compactación informativa para ser transmitida al nivel superior. La única institución que completa su información a nivel municipal es educación. Por otra parte la única que tiene un seguimiento regular a partir de las estadísticas es salud pública. Por actividad analizada pudiéramos decir que:

- ✓ Ninguna de las instituciones que dirigen estas actividades son productoras sistemáticas de estadísticas a nivel municipal. En los mejores casos recopilan y compactan información con vista a ser transmitida a los niveles superiores.
- ✓ El caso más favorable es Educación, que efectivamente realiza varias compactaciones en el año. La primera es a inicios de curso y que da cuenta de la matrícula, el número de maestros y de aulas disponibles. Es una información que esta lista a la altura de octubre. La segunda emisión es a fines del curso, cuando se producen indicadores de eficiencia como deserciones, reprobados, etc. Y está lista a la altura de agosto. Esta recopilación tiene problemas, como

veremos más adelante, pero es en esencia una información fiable. Esta información se puede captar en las direcciones municipales.

✓ Salud pública no compacta a nivel municipal, sino provincial y se apoya en los envíos mensuales del hospital municipal y de las clínicas rurales. Hace un corte de año en el mes de octubre. Es una información fiable, pero afectada por dos motivos: 1-la inseguridad de las clínicas, que a veces no mandan la información, mandan información incompleta o sencillamente pueden permanecer cerradas por meses. Por otra parte, a diferencia del hospital, las clínicas hacen diagnósticos sindrómicos, que posteriormente son remitidos al hospital, aunque ello no duplica la información dado que se depuran los datos; 2-porque las direcciones provinciales tienen metodologías diferentes de clasificación estadística.

✓ Más inexacta y menos confiable es todo lo concerniente a agua potable. Tanto esta actividad como su institución rectora, INAPA, están en proceso de reorganización. En la actualidad carece de información actualizada y no controla la información de las entidades independientes que ofrece el mismo servicio, como corporaciones, ongs, etc.

En los municipios y provincias INAPA es una oficina de cobro (unidad administrativa), mientras que a nivel provincial se centra en la ejecución de algunas obras, pues no necesariamente todas las actividades del agua potable y

las alcantarillas son ejecutadas por ellas. Solamente a nivel de región estas dependencias poseen y procesan información más fiable, pero muy desactualizada.

La región de Villa Tapia esta en San Francisco de Macorís y la de Constanza en La Vega. La información, por tanto, no es fiable y requeriría una investigación más acuciosa que desborda los límites de esta consultoría. La información principal se capta a nivel provincial.

✓ La situación es muy similar en cuanto a población expuesta a desastres. La defensa civil es otra organización en proceso de reorganización. Su función actual es básicamente reactiva frente a fenómenos naturales, sobre todo ciclones. Tiene información sobre los refugios existentes y las regiones expuestas a desastres, pero no es una información apoyada en diagnósticos, sino en la propia experiencia de los desastres ocurridos. La información que ofrece es fiable para el tema que tratan, pero minoritaria en comparación con lo que significa el concepto de población expuesta a riesgos. La información se capta a nivel provincial.

### **3. INSTRUMENTOS.**

Fueron confeccionados nueve tablas, dos por cada actividad y una primera de resumen general que se incluyen como anexo 1. Excepto la primera tabla, que esta tomada de una fuente nacional y sirve solamente de ilustración general, las restantes tablas pueden ser llenadas sin dificultades en los niveles municipal (educación), municipal/ provincial (salud) y provincial (agua potable y riesgos). En el anexo 2 se ofrece una descripción operativa de cómo llenar estas tablas.

➤ Las tablas 2.1 y 2.3 reflejan la situación de la educación en cada escuela y en cada sección. En el caso de Villa Tapia usan las secciones tradicionales del municipio, mientras en Constanza usan tres secciones: Constanza, El Tiro y El Río. En particular los indicadores de reprobados y deserciones orientan acerca de la eficiencia del sistema y donde se pueden aplicar acciones correctivas. Como podrá observarse en ambos casos la situación es más negativa en zonas rurales que en zonas urbanas.

- Sin embargo, pueden existir imprecisiones engañosas, la más relevante de las cuales es la referida a deserciones, pues existen casos de traslados de escuelas que no son deserciones y se reportan como tal.
- Debe anotarse que no hay una correspondencia exacta entre número de aulas y número de maestros y la realidad, pues por lo general una misma infraestructura tiene un uso múltiple y un mismo maestro cubre varios turnos. Por consiguiente aunque hablamos de aulas en funcionamiento y maestros frente a grupos de clases, no hablamos necesariamente de números físicos de aulas y de maestros. Fue imposible distinguir estos datos en los sectoriales respectivos.
- *Las tablas 3.1, 3.2 y 3.3* corresponden a la salud pública. La primera son los indicadores básicos que tuvieron que ser presentados en números absolutos porque no existe un dato de población total seguro. No se registran los nacimientos por municipio ni aquellos que tienen lugar fuera del sistema médico formal, público o privado. La 3.2 (morbilidad) se desglosa en hospital y clínicas, siendo estas últimas un indicador aproximado de la situación en zonas rurales. La Tabla 3.3, mortalidad, se reporta como todo municipal porque las clínicas no certifican fallecimientos.
- Existen diferencias de clasificaciones en las dos provincias. En Villa Tapia el sistema de información es más completo y unificado. En Constanza hay que recurrir a varias fuentes y compactar los datos, aunque no resulta un ejercicio complejo si se trabaja directamente con un técnico. De todas maneras la información sobre las clínicas rurales es tan imprecisa que sería conveniente trabajar en el futuro exclusivamente la información salida de hospital municipal, la cual muestra un alto nivel de representatividad.
- Debe anotarse que los datos de salud no pudieron ser verificados en SESPAS nacional, pues todavía no han comenzado el procesamiento de los informes del 2001 y apenas han concluido el del 2000.
- Debe recordarse que aquí no se incluyen los sistemas de educación y salud privados. Ambos sistemas tienen métodos directos de información a las respectivas secretarías. Se calcula que en cada caso incluyen entre un 7 y un 10% de la población total en los municipios seleccionados, regularmente los sectores de clase media.
- *Las tablas 4.1 al 4.4* son datos extraídos de las conversaciones con funcionarios de INAPA, regularmente desactualizados y solo útiles como puntos de referencia para sus actualizaciones mediante un estudio más intenso sobre el tema, dada su alta relevancia. Debe tenerse en cuenta que el número de acueductos se trata de un recuento verbal pues muchos de ellos no tienen relaciones administrativas con INAPA. Por otra parte, hay secciones de los municipios que pueden ser abastecidos de agua por acueductos ubicados en otras localidades.
- *Las tablas numeradas con 5.1 y 5.2* deben ser observadas con las mismas aprensiones de las precedentes. Aún cuando fueran exactas, están lejos de cubrir el espectro real de personas en riesgo, que incluiría, por ejemplo, a las personas que viven en los bordes de las carreteras por donde circulan vehículos pesados con cargas peligrosas, las personas que consumen agua contaminada, etc. Ello también debería ser objeto de un levantamiento de información empírica por su relevancia para el desarrollo local.

#### **4. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN MUNICIPAL: VILLA TAPIA (VER ANEXO 3).**

La captación de información en Villa Tapia resultó un proceso más rápido y efectivo debido a la dedicación excepcional del activista Pablo Manuel Cruz, hecho que debe ser destacado en este informe. De igual manera, en Villa Tapia la información estaba más accesible y de gran ayuda fue la existencia de la Oficina Técnica Provincial y la alta disposición de su director Jacobo Utate.

##### **4.1 Situación del bienestar general.**

En general es un municipio pobre, pero la pobreza es más acusada en regiones rurales. Como podrá observarse los peores índices confluyen mayoritariamente en dos secciones: Los Limones y Santa Ana.

###### **4.1.1 Educación:**

- El municipio muestra en general un alto índice de reprobados y un bajo índice de deserciones, lo cual pudiera estar motivado por el desayuno escolar.
- Las zonas rurales muestran un nivel mayor de deserción y de reprobación. En particular es muy alto el índice de reprobados en Santa Ana y en San José. Las deserciones son más altas en San José, y particularmente en dos de sus escuelas (La Gina y Coco 2), lo que merecería un análisis más pormenorizado acerca de las causas de estas deserciones. La confluencia negativa de estos indicadores en San José debe motivar un análisis para determinar las causas de este comportamiento, y en que medida es posible incidir en ello por parte de las autoridades locales.
- En general el índice aproximado de estudiantes por maestros es aceptable, pues oscila entre 20 y 30 estudiantes por maestro, sin variaciones sustanciales urbana/ rural.
- La educación media muestra comportamientos muy erráticos por secciones, siendo destacable el caso de Santa Ana, que tiene un altísimo nivel de deserciones y ningún reprobado. Pero como promedio no es una situación negativa respecto a los estándares nacionales.
- Sin lugar a dudas el problema más complejo aquí es la deserción escolar. En total estaríamos hablando de 366 alumnos en educación básica y 72 en media reportados como deserciones. Obsérvese que es una cantidad de deserciones muy cercana a la de Constanza, que casi duplica la población de Villa Tapia. Como antes decía, pueden producirse casos de traslados que son reportados como deserciones, pues no se completan los trámites para estos casos. Pero se trata de un índice preocupante. Si tenemos en cuenta que una alta proporción de estos casos se encuentran en las zonas rurales más pobres, es posible concentrar allí acciones coordinadas con el sectorial de educación en relación con la mejoría de los locales educativos, vías de comunicación y transporte para desestimular esta tendencia.

###### **4.1.2 Salud.**

Villa Tapia no parece ser un municipio con problemas graves del sistema de salud, de acuerdo con los estándares nacionales. Aunque no podemos saber la tasa de mortalidad infantil por desconocer el número de partos, el dato de nueve niños fallecidos parece bajo en relación con el

total de la población. De igual manera no hubo muertes maternas. Debe tenerse en cuenta que esta provincia ha prestado especial atención a estos aspectos, incluyendo la capacitación de parteras. Este es un tipo de iniciativa de bajo costo y gran impacto que pudiera ser seguida por otras localidades .

- El cuadro de morbilidad es sin embargo preocupante. Es muy alta la incidencia de parasitosis, de infecciones respiratorias (IRA) y urinarias, así como de enfermedades diarreicas (EDA). Esto habla de condiciones sanitarias y ambientales malas, y de una alta proporción de la población expuesta a riesgos por deterioro de condiciones atmosféricas y consumo de agua contaminada entre otras posibles causas. Nótese la mayor incidencia proporcional de algunas de estas enfermedades en las zonas rurales. Es previsible que una mayor acción de las autoridades locales y estatales pertinentes en áreas como recogida y manejo de desechos sólidos y líquidos, saneamiento de áreas habitacionales emergentes y tratamiento del agua produciría un efecto inmediato en estos índices. Un dato al respecto es la escasa población que tiene acceso a servicios sanitarios, incluso en la ciudad.

- En el cuadro de mortalidad hay varias cuestiones que merecen ser analizadas.

1. En primer lugar tenemos la alta incidencia de paros respiratorios, lo cual pudiera ser disminuido con una atención preventiva más eficiente y un mejor equipamiento en clínicas.

2. Es significativo el alto número de muertes por causas externas (este dato está tomado de la SESPAS nacional) tales como accidentes viales, laborales o altercados violentos, lo cual debe conducir a un análisis de cómo se producen estas y las maneras de evitarlas. Este es un campo donde puede haber incidencia de una inversión municipal.

3. El significativamente alto número de muertes por cirrosis hepáticas. En ello puede incidir la extensión del alcoholismo, pero también determinados hábitos alimentarios.

#### **4.1.3 Acceso a agua potable.**

Estos datos son a todas luces imprecisos por las razones antes apuntadas. Obsérvese que el número de metros de tuberías reportadas por INAPA es muy similar al obtenido en la oficina técnica sobre los pequeños acueductos comunitarios, lo cual indica claramente una desproporción, probablemente por subvaluación de INAPA. En la oficina nacional no existe este dato. No obstante:

- Es posible identificar comunidades que no tienen ningún acceso al agua por tuberías, que no son lejanas ni intrincadas, y a las que es posible conectar a bajo costo o instalar en ellas acueductos comunitarios.

#### **4.1.4 Población en riesgo.**

Como antes anotaba esta información se capta de la defensa civil a partir de sus reacciones frente a desastres naturales. Es una información subvaluada. Ello es evidente en el caso de Villa Tapia, donde solamente se reportan cuatro casas a orillas del río, donde en realidad existe un asentamiento irregular de proporciones considerables totalmente expuesto a riesgos. No obstante

la identificación de zonas expuestas y de albergues pueden resultar útil a la acción municipal en esta área como un primer indicio para orientar acciones.

## **5. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN MUNICIPAL:**

### **CONSTANZA. (VER ANEXO 4).**

El nivel de manejo y generación estadística en Constanza es, a excepción de educación, ostensiblemente más irregular que en Villa Tapia, lo que dificultó la recogida de información en la localidad y en la provincia respectiva. Fue muy importante y positiva la colaboración y dedicación de la facilitadora Miguelina Durán,

#### **5.1 Bienestar general.**

Constanza es un municipio relativamente más próspero que Villa Tapia y con indicadores de bienestar más equitativamente distribuido. No obstante tiene índices altos de pobreza y de no acceso a servicios, y posee zonas especialmente deprimidas como es el caso de Tireo Abajo, donde veremos repetirse indicadores negativos en otros sectores. Este dato es importante en relación con la orientación de las inversiones sociales.

##### **5.1.1 Educación**

- El municipio tiene una sobrepoblación escolar en relación con el número de maestros y aulas, dato que se mantiene inalterable en las tres secciones en que se divide el servicio de educación. El promedio oscila entre 40 y 50. Pero es posible que sea menor y que la dirección municipal no haya reportado casos en que los maestros ejercen en dos sesiones diferentes. En este año escolar la SEE se vio obligada a habilitar aulas o alquilar locales para este fin.
- Aunque sus índices de reprobados y deserción no son alarmantes respecto a los estándares nacionales, indican que en el año 2001 abandonaron la enseñanza básica 377 estudiantes y desaprobaron 688. Este mal comportamiento es más visible en las zonas más pobres.
- Es evidente que existe un comportamiento muy desigual de secciones y escuelas, lo que debe motivar la focalización de un análisis de las causas de estos comportamientos desfavorables.
- Esto es notable en la sección El Río, y en las escuelas Manuel Álvarez, Arroyo Bonito y Las Nueces, donde hay comportamientos catastróficos. En Constanza, es evidente en la escuela Don Miguel. En Tireo hay situaciones graves en Tireíto y Tireo Abajo.
- El comportamiento en el nivel medio tiende a ser menos favorable en términos comparativos.
- Como es usual el peor comportamiento se centra en las zonas rurales.

##### **5.1.2 Salud.**

En esta área el comportamiento es bastante similar a Villa Tapia: una alta incidencia de enfermedades fácilmente prevenibles, una alta incidencia de causas de mortalidad que puede ser

prevenida con dotación técnica de salud primaria más completa y en general la proliferación de enfermedades relacionadas con la falta de higiene y la degradación medioambiental.

- Como rasgo interesante es destacable la alta incidencia de las sepsis, enfermedades infecciosas regularmente mortales, como la meningitis infantil.

- Es también notable el alto número de casos de mortalidad infantil. Sin embargo, aquí pudiera estarse produciendo una contaminación estadística producto de la inclusión en estos fallecimientos de niños mayores de un año.

- Debe recalcar la ocurrencia de dos muertes maternas.

### **5.1.3 Acceso a agua potable**

- Los datos del número de usuarios inscriptos es muy bajo, lo que indica una alta cantidad de familias que están conectadas informalmente al servicio.

- Algo similar ocurre con los metros de tuberías, evidentemente muy pocos en relación con el tamaño de la localidad. Aquí se trata de una subvaluación de la información por razones técnicas.

- La realidad es dramática, pues existen numerosos parajes y barrios a donde el agua no llega o lo hace de manera muy irregular, sea por carencia de energía para el bombeo o por deficiencias en las instalaciones.

### **5.1.4 Población en riesgo**

Advertidos de la insuficiencia de esta información, es evidente que el censo de población en riesgo en Constanza es mucho más creíble y actualizado que en Villa Tapia, y reporta la cantidad de 3046 personas en 7 zonas del municipio.

- Obsérvese la relación entre las zonas de peligro y las zonas más pobres, especialmente en Tireo Abajo, lo que pudiera inducir a acciones focalizadas.

- Se reporta una cantidad mayor de refugios, aunque se argumenta que algunos de ellos no son apropiados para alojamiento humano o tienen pocas capacidades físicas. Los refugios tienen una buena distribución en toda la extensión del municipio.

## **6. RECOMENDACIONES.**

### **a) Recomendaciones técnicas.**

Aunque se ha comprobado que estas estadísticas cumplen el doble objetivo de accesibilidad/sencillez y de relevancia, es evidente que hay espacios vacíos que no pueden ser cubiertos por las fuentes estatales locales existentes. Por ello se propone:

- Mantener las recogidas de información en torno a salud y educación una vez al año, al finalizar cada corte de balance. En salud ello sería en octubre y en educación sería en agosto. Ello proveería a los ayuntamientos, pero también a todos aquellos sectores interesados, de un balance acerca de la calidad de la información por escuela y secciones y de la situación de la salud pública local.

- Se pudiera aún simplificar más esta búsqueda si se limitara la captación de información al hospital municipal, que, como podrá notarse, brinda valores representativos de todo el municipio, elimina el trámite con la provincia y afirma más las relaciones de los hospitales con los ayuntamientos.

- Realizar en cada municipio un levantamiento mas pormenorizado de zonas de riesgos, adoptando parámetros más complejos que los usados por la defensa civil y actualizando el inventario. Ello no sería costoso si se contrata a un especialista que diseñe un esquema sencillo de identificación y conteo y se asigna la tarea a los activistas municipales, asignándoles recursos adicionales para la transportación e insumos necesarios. Este inventario sería de gran utilidad para ONGs, organismos técnicos y estatales y para el ayuntamiento, que pudiera así disponer de una lista de prioridades para inversiones localizadas. El levantamiento debe contener al menos tres informaciones: 1-localización de la comunidad, 2-numero de hogares en riesgo, 3-tipo de riesgo que se asume. Es previsible que muchos de estos riesgos pueden ser disminuidos con medidas organizativas.

#### **b) Recomendaciones de acciones.**

Aunque la inversión social es necesaria en todo el municipio y en cualquiera de sus áreas de actividad, se pudieran plantear algunas sugerencias de prioridades.

- Las estadísticas antes mostradas, y particularmente las relativas a salud, muestran que estos municipios están afectados seriamente por condiciones sanitarias desfavorables. Esta es una primera acción que debe ser atendida en las inversiones sociales, fortaleciendo aquellas actividades seculares de los municipios como la recogida de desechos, sus tratamientos adecuados y en general el saneamiento ambiental, tendrían una repercusión inmediata en la calidad de la vida de la población.

- Un tipo de acción de impacto será sin lugar a dudas la provisión de recursos para la construcción de acueductos, el mejoramiento de la infraestructura existente y un tratamiento más adecuado del agua, eliminando focos contaminantes y purificando los depósitos existentes. Una mejor provisión de agua de más calidad influirá decisivamente en la eliminación de muchas causas de enfermedades frecuentes. Aunque INAPA se encuentra en fase de reorganización, posee personal técnico adecuado a nivel provincial y existe en ambos municipios una buena experiencia con los acueductos comunitarios, auspiciados por ONGs, nacionales e internacionales, y por PROCOMUNIDAD.

# ANEXOS





### 3.3 Causas de mortalidad.

Causas de muertes	Total municipal
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

### 4- ACCESO A AGUA POTABLE.

4.1 Cantidad de usuarios que gozan del servicio (según INAPA):

4.2 Cantidad de metros de tuberías instaladas para el abastecimiento de agua potable:

4.3 Cantidad y localización de acueductos en el municipio (incluir tanto los de INAPA como los comunitarios):

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-

4.4 Barrios urbanos o parajes rurales que carecen totalmente de suministro de agua por tubería:

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-
- 5-
- 6-

## 5. ZONAS DE RIESGOS Y PREVENCIÓN DE DESASTRES.

### 5.1 Zonas consideradas como expuestas a riesgos de desastres:

Zona o barrio	Cantidad de hogares/ personas expuestas

### 5.2- Refugios existentes en el municipio para casos de desastres:

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-
- 5-
- 6-

## **ANEXO 2.**

### **Referencias operativas para llenar las tablas.**

Los datos que han sido colectados y que deberían ser colectados sistemáticamente en los municipios son datos de fácil obtención al nivel municipal (municipio y provincia), en particular en lo referente a educación y salud. A continuación se exponen consideraciones muy prácticas para obtener la información.

#### **1) Datos referidos a Educación (tablas 2.1 y 2.2).**

Estas tablas se recogen los meses de agosto de cada año, cuando concluye el cierre estadístico de cada curso escolar. Es conveniente informar previamente a las autoridades de la dirección municipal de educación de nuestra intención.

- La primera columna se llena con los nombres de las escuelas (no importa si funcionan varias escuelas en un mismo local) y se agrupan por secciones tal y como las usa educación. Dado que cada escuela tiene sus datos, debe dejarse un espacio para el subtotal por cada sección.
- Las tres columnas siguientes corresponden a números absolutos de alumnos, aulas y maestros, todo ello al inicio del curso escolar.
- Las dos columnas finales son datos relativos (%) de deserción y reprobados, que sirven para evaluar la eficiencia de la educación. Estos datos aparecen en números absolutos y el facilitador debe elaborarlos dividiendo el número total de reprobados o desertores entre el número total de alumnos y multiplicando por cien. Para completar la fila resumen de la sección, debe hacer lo mismo con los subtotales que provienen de la suma de las cifras de cada escuela en la sección. Debe recordarse que los % no se promedian.
- Finalmente, se suman los subtotales por sección y se hace la misma operación para obtener los datos municipales.

Las estadísticas que contiene esta tabla debe ser solicitada a la dirección municipal de educación y los propios funcionarios se encargan de entregarla en números absolutos (el facilitador debe procesar los % tal y como se indica arriba) pues es más fácil para ellos entregarla de esta manera que dar espacio al facilitador a buscarla directamente.

#### **2) Los datos referidos a salud.**

Son más complejos, pues no hay direcciones municipales en estas sectoriales. Hacen el cierre del año en octubre, por lo que debe ser entonces cuando se produzca la recogida de información. Es importante estar al tanto de las fecha, pues pasada la fecha del informe la información puede extraviarse. Es también importante contar con el auxilio de un técnico de la dirección sectorial que ayude en la recogida y explicación. Si la dirección es informada con tiempo del interés, prestan una gran ayuda.

- La tabla 3.1 es muy sencilla de llenar y simplemente debe preguntarse al técnico. Se da en números absolutos, pues no hay certezas acerca de los universos contra los que se compararían

estas cifras: total de población para el número de muertos, total de población con menos de un año para mortalidad infantil y total de gestaciones y partos para mortalidad materna.

- La tabla 3.2 es la más compleja. Se refiere a las ocurrencias de las diez enfermedades más frecuentes. Este dato proviene del número de consultas, por que en ella aparece el embarazo, que no es una enfermedad. Estos datos provienen del hospital municipal y de las clínicas rurales, que informan a la provincia de manera independiente. Por ello deben ser captados finalmente en la provincia, aunque es conveniente captar directamente la información del hospital municipal (cuando existen) y luego buscar la referida a las clínicas rurales en la provincia. De todas maneras, como se dice en el informe, en estos casos la información del hospital es suficiente y representativa, por lo que pudiera optarse por limitar esta búsqueda al hospital. Buena parte de la población rural asiste directamente al hospital, pues las clínicas son pobres en recursos y a veces están cerradas por falta de médico. Debe tenerse en cuenta que pueden existir formas diferentes de clasificar las enfermedades, por lo que es necesaria la explicación y ayuda de un técnico.

- La tabla 3.3, referida a causas de mortalidad, puede ser captada igualmente en el hospital municipal que en la provincia. Las clínicas rurales no reportan muertes.

### **3) Las tablas referidas a agua potable.**

Se obtienen principalmente en la provincia, a excepción de la 4.1 que se puede obtener en la unidad de cobro municipal.

- Estas tablas deben ser objeto de conversaciones con técnicos y funcionarios de la unidad provincial de INAPA. No es una información que exista de una manera sistemática, como en los casos de educación y salud, y por ello es necesario completarla con varias entrevistas.

- Sus datos numéricos, excepto en 4.1 no son exactos, y por ello su información más valiosa es cualitativa: cantidad de zonas sin agua, número de acueductos, etc.

- Debe tenerse en cuenta que aunque INAPA a veces declara una zona como conectada, en términos prácticos el suministro de agua es muy deficiente.

### **4) Las tablas referida a población en riesgo.**

Tienen un resultado similar a las anteriores de INAPA, por lo que el mayor valor es cualitativo y no cuantitativo. Se obtienen fundamentalmente en la dirección provincial de la defensa civil. En las provincias del nordeste, donde existen oficinas técnicas, estas pueden ser una fuente de información importante. Deben obtenerse a partir de conversaciones con funcionarios de estas dependencias.

### ANEXO 3. VILLA TAPIA.

#### 1- INFORMACIÓN SOCIAL GENERAL. (CENSO DE 1993)

Municipio/ sección	No. de hogares	% Hogares pobres	% Sin agua potable	% Sin sanitarios
Villa Tapia urbano	710	55,6	28,5	19,9
La Ceiba	711	84,1	45,4	26,9
Los Limones	739	87,7	84,7	25,6
San José	1 701	86,2	79	18,3
Santa Ana	1 224	92	67,6	33,8
<b>Total Municipio</b>	<b>5 085</b>	<b>83,3</b>	<b>70,3</b>	<b>22,5</b>

#### 2-INFORMACIÓN ESTADÍSTICA EDUCACIÓN.

Período que se recoge: Balance final del curso escolar 2000-2001.

##### 2.1-Educación Básica.

Escuela/ sección	Total Estudiante s	Total Aul as	Total Maestr os	% Reprobado s	% Desercion es
Sección Santa Ana					
Ermita	424	16	22	9,9	0,5
San José de Cenovi	162	4	8	14,8	1,9
La Cuarenta	240	4	22	5,2	4,1
EL Tablón	135	3	7	10,4	0
Madrid	236	5	9	10,5	1,3
Cepror	29	4	6	6,3	0
Toro cenizo	45	2	4	11,1	4,4
<b>Total Sección Santa Ana</b>	<b>1 217</b>	<b>38</b>	<b>78</b>	<b>9,9</b>	<b>2</b>
Sección Los Limones					
Limones 1	186	4	9	6,9	1,1
Limones 2	140	5	8	1,3	4,3
San Ventura Guazumas	425	16	22	4	0
<b>Total Sección Los Limones</b>	<b>811</b>	<b>25</b>	<b>39</b>	<b>5,4</b>	<b>0,9</b>
San José de Conuco	483	12	19	7,4	2,3
La Gina	317	6	14	12,3	10,4
Coco 2	222	4	11	15,3	11,3
Coco 1	197	5	11	8,1	8,1
Sabana angosta	172	4	8	9,3	0
Ranchito	150	4	8	8,1	8,2
<b>Total sección San José de C.</b>	<b>13 17</b>	<b>35</b>	<b>71</b>	<b>9,7</b>	<b>5,9</b>

Escuela/ sección	Total Estudiantes	Total Aulas	Total Maestros	% Reprobados	% Deserciones
Sección La Ceiba					
La Ceiba	216	6	11	9,3	6
La Ceiba Adentro	82	2	3	3,7	2,4
Las Aromas	185	4	8	11,4	3,8
Polanco	154	3	6	5,1	3,3
El Hato	82	2	3	0	1,2
Hospital	187	4	8	1,4	3,7
<b>Total Sección La Ceiba</b>	<b>906</b>	<b>21</b>	<b>39</b>	<b>7,1</b>	<b>3,9</b>
Ciudad Villa Tapia					
Federico A. González	1 202	16	45	3,7	0
<b>Total Municipal</b>	<b>5 453</b>	<b>135</b>	<b>272</b>	<b>6,72</b>	<b>2,75</b>

## 2.2 Educación Media.

Escuela/seccion	Total Estudiantes	Total Aulas	Total Maestros	% Reprobados	% Deserciones
Santa Ana: Eugenio M. de Hostos	124	4	5	19,35	0
Los limones: Guazumas	203	4	6	0,49	6,4
San José: Hermanas Mirabal	208	6	10	4,33	0
Villa Tapia: Jaime Molina Mota	7	16	24	4,9	5,4
<b>Total Municipal</b>	<b>1316</b>	<b>30</b>	<b>45</b>	<b>5,47</b>	<b>3,2</b>

## 3- INFORMACIÓN ESTADÍSTICA SALUD.

Período que se recoge: balance final del año 2001.

### 3.1-Indicadores básicos

Indicador	Total municipal casos
Mortalidad	187
Mortalidad infantil	9
Mortalidad materna	0

### 3.2 Causas de morbilidad

Enfermedades No de casos	Total municipal	Hospita l	C- 1	C -2	C -3
IRA	4 320	2 246	73 0	5 2 3	8 2 1
Parasitosis	2 103	1866	80	8 4	7 3
Infección Urinaria	2 121	1 846	12 0	1 1 4	1 0 1
4-H. T. A.	2 023	1710	12 7	1 1 1	7 5
Embarazos	1 793	1 676	46	3 9	3 3
EDA	1 698	1 504	76	6 1	5 7
Artritis	1 486	1 486			
Ginecología	803	803			
Gastritis	737	619	48	2 7	4 3
Infección Renal	532	532			

C-1: Santa Ana

C-2: San José

C-3: El Coco Central

### 3.3 Causas de mortalidad.

Causas de muertes	Total municipal
Paro cardio respiratorio	116
H. T. A.	18
A. C. V.	16
Causas externas	12
Neumonía	8
Cirrosis hepática	6
Otras	11

#### 4. ACCESO A AGUA POTABLE:

##### 4.1 Cantidad de usuarios conectados legalmente al servicio:

1482

##### 4.2 Cantidad de metros de tuberías instaladas para el abastecimiento de agua potable:

10 500

##### 4.3 Cantidad y localización: de acueductos en el municipio:

- 1- Toro Cenizo
- 2- El Hato
- 3- Villa Tapia

Además existen 6 acueductos pequeños administrados por las comunidades. Una parte indeterminada de la población recibe agua del acueducto de Moca regido por una corporación independiente de INAPA. Se calculan 10 100 metros de tubería desde estas otras fuentes.

##### 4.4 Barrios urbanos o parajes rurales que carecen totalmente de suministro de agua por tubería (según los datos de INAPA):

- 1- Rancho
- 2- Madrid
- 3- Sabana Angosta
- 4- Coco Central
- 5- La Cuarenta Adentro
- 6- El Campeche
- 7- Los limones adentro.
- 8- San José de Cenovi.

En total se calculan 328 familias para un total de **1476 personas**.

#### 5. ZONAS DE RIESGOS Y PREVENCIÓN DE DESASTRES.

##### 5.1 Zonas consideradas como expuestas a riesgos de desastres (según defensa civil):

Zona	Casas	Personas
Orilla del río en Villa Tapia	4	18
Ginka Abajo (santa Ana)	7	32
Vuelta Bella (los Limones)	4	18
La Gina (los Limones)	8	36
San José de Cenovi (Santa Ana)	40	180
El Tablón (Santa Ana)	7	32
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>315</b>

## 5.2 Refugios existentes en el municipio para casos de desastres:

- 1-Ermita Santa Ana (sección Santa Ana)
- 2-Escuela Guazumas (sección Santa Ana)
- 3-Escuela San José de Conuco (sección Los Limones)
- 4-Escuela Federico González (Ciudad Villa Tapia)
- 5-Escuela La Ceiba (sección La Ceiba)
- 6-Parroquia de Cenoví (sección Santa Ana)

## ANEXO 4: CONSTANZA

### 1. INFORMACIÓN SOCIAL GENERAL (CENSO DE 1993).

Munic/sección	Total hogares	% Hogares pobres	% Sin agua potable	% Sin sanitario
Ciudad	3 721	62,3	29	40,6
El Río	1 580	81,4	56,5	34,9
Maldonado	1 801	88,8	40,6	48,5
Palero	2 494	84	55,1	46,3
Tireo Abajo	373	97	98,7	41,1
Tireo Arriba	983	74,6	37,7	44,8
<b>Total municipio</b>	<b>10 951</b>	<b>76,6</b>	<b>43,9</b>	<b>42,7</b>

### 2. INFORMACION ESTADISTICA EDUCACIÓN.

Período que se recoge: Balance final del curso escolar 2000-2001.

#### 2.1 Educación Básica.

Escuela/sección	Total Estudiantes	Total Aulas	Total Maestros	% Reprobados	% Deserciones
Sec. Constanza					
Padre Fantino	1927	24	38	0,3	0
Col. Japonesa	592	6	14	2	2
Col. Kennedy	458	6	8	1,3	1,5
Manuel Durán	1062	8	15	1	0,1
Col. Húngara	536	8	11	1,8	1,5
B. Grateaux	240	5	6	2	1,6
Arroyo Arriba	1004	6	18	0,6	0,8
La culata	266	4	5	3,7	6
El chorro	362	5	6	1	1,7
Ramón Ramírez	164	3	5	9,7	5,5
El convento	73	2	2	4	13,6
Altica Jiménez	136	3	4	0,7	0
Don Miguel	47	1	1	19	31,9
Las Auyamas C	107	3	4	5,6	0
Los limoncitos	40	1	1	1,3	50
Los caños	37	1	1	7,3	0
El limón	38	1	1	5,5	13,1
Los corralitos	42	1	1	23,8	0
La Cienagueta	120	3	3	8	10
Río Grande	36	2	1	16,7	17

Villa Penales	405	6	9	2,9	1,9
Fundo Viejo	35	1	1	17	17
<b>Sec Constanza</b>	<b>7692</b>	<b>104</b>	<b>140</b>	<b>6,7</b>	<b>1,6</b>

Escuela/sección	Total Estudiantes	Total Aulas	Total maestros	Reprobados	Deserciones
Sección Tiro					
Juan P. Duarte	617	11	11	0,8	1,3
Luz Abreu	375	6	6	2,9	1,3
La Guamita	167	3	4	1,7	0
Tiro Abajo	121	3	3	7,4	10,7
El café	112	2	4	8,9	0,2
Los Frías	34	1	1	0	8,8
El paragua	36	1	1	8,3	0
Pinalito	61	2	2	1,4	11,5
Tireito	88	2	3	29,5	16
La escuchadera	233	4	5	6	3
<b>Total Tiro</b>	<b>1844</b>	<b>35</b>	<b>40</b>	<b>3,1</b>	<b>3,3</b>
Sec El Río					
La cotorra	24	1	1	0	0
Auyamas Río	41	1	1	3,7	0
Amada Rdguez	302	8	9	1,7	2
La Palma	293	8	8	3,4	3,8
La Descubierta	199	4	5	7	3
Raúl Castillo	229	4	5	3,1	1,3
Los Sánchez	108	3	3	7,4	0,9
Arroyo Prieto	84	1	2	9,5	8,3
Manuel Alvarez	97	2	2	10,1	14,4
Arroyo Bonito	35	1	1	17	49,2
Las Nueces	38	1	1	63	7,9
La Pelada	21	1	1	0	6,6
Arroyo Frío	90	2	2	13,3	4,4
<b>Sec. El Río</b>	<b>1561</b>	<b>45</b>	<b>42</b>	<b>7,6</b>	<b>8,9</b>
<b>Total Munich.</b>	<b>11 097</b>	<b>184</b>	<b>222</b>	<b>6,2</b>	<b>3,4</b>

## 2.2 Educación Media.

Escuela/seccion	Total Estudiantes	Total Aulas	Total Maestros	% Reprobados	% Deserciones
Sec. Constanza Felipe Soriano	507	10	13	0	9,2
Sec. Constanza Eugenio. M Hostos	544	10	16	8,6	22,6
Sec Constanza Gaston Deligne	469	10	14	7,5	0,6
Sec. Tiro Ramón Marte	300	8	8	6,9	2,3
Sec. Tiro Tiro	315	11	8	0	3,2
<b>Total Munich.</b>	<b>2135</b>	<b>49</b>	<b>59</b>	<b>4,9</b>	<b>9,2</b>

Nota: Las escuelas Hostos, Deline y Soriano comparten un mismo edificio en diferentes sesiones.

### 3. INFORMACIÓN ESTADÍSTICA SALUD.

**Período que se recoge: balance final del año 2001.**

#### 3.1 Indicadores básicos

Indicador No. de casos	Total Municipal
Mortalidad	106
Mortalidad infantil	6
Mortalidad materna	2

#### 3.2 Causas de morbilidad

Enfermedades	Total municipal	Hospital	Clínicas
EDA	3099	2120	979
IRA	1620	953	153
Embarazos	1453	1421	32
Infecciones Urinarias	1261	1044	217
Parasitosis	1106	953	153
HTA	532	434	98
Artritis	626		
Gastritis	548		
Ginecología	523		
Infeccion Renal	132		

Nota: en Constanza existen 6 clínicas rurales pero sus informaciones estadísticas aparecen compactadas pues resultan de la resta del total municipal y lo reportado por el hospital municipal.

#### 3.3 Causas de mortalidad.

Causas de muertes	Total municipal
Paro cardio respiratorio	24
IRA	10
Causas externas	8
HTA	7
Diabetes Mellitus	6
Neoplasias	6
Sepsis	5
ACV	2
Otros	38

### 4. ACCESO A AGUA POTABLE:

#### 4.1 Cantidad de usuarios que reciben el servicio según INAPA:

3 400.

#### 4.2 Cantidad de metros de tuberías instaladas para el abastecimiento de agua potable:

22, 987 (dato obtenido a nivel nacional).

#### 4.3 Cantidad y localización de acueductos en el municipio:

- 1- Tireo
- 2- La culata
- 3- El Río

Además se conoce en INAPA de varios pequeños acueductos comunitarios, el mayor de los cuales es **La Sabina**. Estos pequeños acueductos suplen agua a 14 parajes.

#### 4.4 Barrios urbanos o parajes rurales que carecen totalmente de suministro de agua por tubería:

En total se reportan 35 barrios y parajes sin agua, principalmente ubicados en la sección Maldonado (Arroyo Hondo, Don Miguel, Los Almendrales, los Cayetanos, El Limón, etc.) y en El Palero (Colonia Kennedy, Valle Secano, Cañada Seca, El Gajo de Mulo).

### 5. POBLACIÓN EN RIESGO.

#### 5.1 Zonas consideradas como expuestas a riesgos de desastres:

Zona	Hogares	Habitantes
Rivera norte del río Pantuflas	36	162
Rivera del Río Grande (entre Constanza y el Convento)	122	549
Cañada Seca (Palero)	96	432
Los Peinados (Constanza)	75	337
Los Envasadores (Maldonado)	112	504
Zona de Tireo Abajo	189	850
Juan Pedro	47	211
<b>Total</b>	<b>677</b>	<b>3046</b>

#### 5.2 Refugios existentes en el municipio para casos de desastres:

1. Iglesia Nuestra Señora de las Mercedes. (Constanza)
2. Centro de Madres. (Constanza)
3. Salón Parroquial (Constanza)
4. Escuela Padre Fantino (Constanza)
5. Liceo Gastón F. Deligne (Constanza)
6. Escuela Manuel Tobías Durán. (Maldonado)

7. Escuela Japonesa. (Palero).
8. Escuela la Sabina. (Maldonado)
9. Escuela Tireo. (Tireo)
10. Escuela Ramón Ramírez. (Maldonado)
11. Escuela María Colón. (Tireo).
12. Escuela El Río. (El Río)
13. Iglesia La Altagracia. (Tireo)
14. Salón Parroquial. (Constanza)
15. Capilla San Pedro. (Palero)
16. Capilla Santa Ana. (Palero)
17. Capilla Cañada Seca. (Palero)
18. Capilla El Cercado. (El río)
19. Capilla La Cotorra. (El Río)
20. Comedor Económico. (Constanza)

## ANEXO 5.

### Análisis de los talleres efectuados en Constanza y Villa Tapia.

El día 9 de Julio se celebraron dos talleres para dar a conocer las conclusiones de la consultoría. El primero tuvo lugar en Constanza entre las 10:00 AM y las 12:30 PM y el segundo en Villa Tapia entre las 3:00 y las 5:15 PM. En cada taller participaron alrededor de 20 personas. Por la parte consultora participaron tres funcionarios de Procomunidad, uno de ONAPLAN, uno de GTZ y el consultor. Por la parte de las comunidades participaron síndicos, regidores, dirigentes sectoriales de educación y salud, líderes comunitarios y otros funcionarios municipales. En el caso de Villa Tapia participaron tanto el síndico saliente como el entrante así como regidores en igual condición.

Ambas reuniones tuvieron el siguiente orden:

- 1-Presentación de participantes.
- 2-Presentación de objetivos y resultados de la consultoría.
- 3-Debate de datos, al finalizar cada una de las secciones y al final de todo el ejercicio.

Algunos de los resultados fueron:

- Los participantes, y en particular los dirigentes sectoriales en salud y educación, se identificaron con los datos como verídicos, lo cual demuestra la fiabilidad de la búsqueda y de los resultados.
- Los participantes mostraron un interés notable en el conocimiento de la información estadística, en su interpretación y en la discusión de los problemas que ella evidencia.
- Hubo un primer acercamiento a la noción de que es necesario proveer a las autoridades y a los líderes locales con información de manera sistemática y basar los ejercicios de toma de decisiones y de planificación participativa en una fundamentación estadística.
- Se adelantaron ideas acerca de un ejercicio de planificación participativa sobre bases técnicas con el uso de la estadística y de mapas informativos.
- Se produjeron varias propuestas como son:
  1. Sistematizar esta entrega estadística en correspondencia con los cortes anuales de las direcciones de salud en octubre y de educación en agosto.

2. Continuar profundizando en el levantamiento estadístico, en particular en lo que concierne a población en riesgo.

3. Abordar los problemas sociales planteados en estos datos con acciones no solamente económicas, sino también políticas y sociales. Y no limitar las primeras a las inversiones directamente municipales, sino también a la gestión que se pueda hacer desde la localidad y el ayuntamiento con otros organismos nacionales e internacionales. En particular fueron enfatizadas acciones posibles como la reparación de aulas y escuelas, el reforzamiento de las instalaciones médicas, la construcción de acueductos y el mejoramiento de los existentes, la focalización de familias en pobreza extrema cuyos hijos no van a la escuela, etc.

4. Revitalizar instituciones como los consejos de escuelas, las juntas de educación, los comités de agua, que permitan a la comunidad incidir más directamente en estos aspectos.

Sin embargo, el éxito de esta actividad dependerá de su continuidad en el futuro.

- Lograr la continuidad de los facilitadores entrenados en sus funciones y asegurar que produzcan las recogidas de información de educación (agosto) y salud (octubre). Ello permitirá ahora la elaboración de un análisis comparativo de ambos años. Es conveniente realizar este análisis en el marco de un taller como los celebrados.

- Entrenar a los facilitadores que se vayan incorporando a esta actividad en otros municipios a partir del manual que se inserta como anexo.

- Realizar un levantamiento de población en riesgo a cargo de los propios facilitadores con una metodología sencilla que puede elaborar algún experto /a en el tema.