República Dominicana

Encuesta Demográfica y de Salud 1991

Instituto de Estudios de Población
y Desarrollo, PROFAMILIA

Oficina Nacional de Planificación

DHS

Demographic and Health Surveys
IRD/Macro International Inc.

REPUBLICA DOMINICANA

Encuesta Demográfica y de Salud 1991

Instituto de Estudios de Población y Desarrollo (IEPD),
una entidad de PROFAMILIA
Santo Domingo, República Dominicana

Oficina Nacional de Planificación (ONAPLAN)
Santo Domingo, República Dominicana

IRD/Macro International Inc.
Columbia, Maryland USA

Septiembre 1992

Este informe presenta los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud de la República Dominicana **(ENDESA-91)**, realizada en 1991 mediante un esfuerzo de la Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia, **(PROFAMILIA)** a través del Instituto de Estudios de Población y Desarrollo (IEPD), en el marco de la fase II del programa mundial de las **Encuestas de Demografía y Salud (DHS)** de IRD/Macro International Inc. El programa de encuestas DHS ha sido diseñado para recolectar información sobre fecundidad, planificación familiar y salud materno-infantil.

El financiamiento de la encuesta provino de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (USAID)/Misión en la República Dominicana, dentro del "Proyecto de Expansión de los Servicios de Planificación Familiar en la República Dominicana" a través de IRD/Macro International Inc. y PROFAMILIA. Se contó además con el apoyo de la Oficina Nacional de Planificación (ONAPLAN), y de la Oficina Regional en Santo Domingo de Development Associates Inc.

Información adicional sobre la **ENDESA-91** se puede obtener de la Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia, Inc. Socorro Sánchez No 64, Zona 1. Apartado Postal 1053. Santo Domingo, D.N. República Dominicana (Teléfono 682 9611 y 689 0141, Fax (809) 686 8276). Información adicional sobre el programa **DHS** se puede obtener de IRD/Macro International, 8850 Stanford Boulevard, Suite 4000, Columbia, Maryland 21045, U.S.A. (Teléfono 410-290-2800, Fax 410-290-2999, Telex 198116).

La Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia (PROFAMILIA) es una organización sin fines de lucro, afiliada con la International Planned Parenthood Federation (**IPPF**), dedicada a la prestación de servicios de planificación familiar y a la investigación en población en la República Dominicana, pero con énfasis particular en los aspectos de reproducción, salud y planificación familiar.

IRD/Macro International Inc. (IRD/MACRO) con oficinas en Columbia, Maryland, desarrolla en la actualidad el proyecto de las Encuestas de Demografía y Salud (DHS, fase II), bajo el contrato con la Agencia para el Desarrollo Internacional, USAID (contrato No. DP-3023-Z-00-8074-00).

DIRECCION DE LA ENCUESTA

Maritza Molina Achécar, Directora
Antonio Morillo, Asistente

TRABAJO DE CAMPO

L. Grisel Lerebours, Jefa
B. María Feliz, Muestreo

ANTROPOMETRIA

Dr. Gregorio Soriano, CENISMI

SUPERVISORAS

Maria Teresa Báez, Mercedes Migdalia Beltré, Miguelina Bencosme, Maria Disla, Josefina Espinal, Maria Cristina Féliz, Mercedes González, Eliana Henríquez, Lucrecia Hernández, Iris Merette, Ana Maria Morán, Luz Amparo Rosario, Amilca Sánchez, Idalia Briseida Santana, Magaly Altagracia Trinidad

ENTREVISTADORAS

Soraida Apolinario, Rufina Aponte, Lourdes Arias, Miguelina Ballenilla, Juana Julia Betances, Cándida Carmona, Sonia Crucel, Ana De La Rosa, Amelia De León, Matilde Del Carmen Familia, María Griselda Féliz, Arelis Gil, Jackeline González, Carmen Yulis Hidalgo, Teresita Hilario, Miledys Martínez, Mirelys Mejía, Geovanny E. Moreno, Lillian Peña, Maria De Jesús Peralta, Loida Pérez, Mariana Rodríguez, Aida Rosario, Migdalia Rosario, Griselda Sánchez, Inocencia Santos, Maria Segura, Juana Sillé, Nancy Soto

Estudio de Disponibilidad de Servicios

Modesto Amézquita, José Batista, Luis Darío Féliz, Hector Rodriguez

ACTUALIZADORES CARTOGRAFIA

Modesto Amézquita, Fulvio Batista, José Batista, Luis Darío Féliz, Silvestre Ogando, Héctor Rodríguez, Francis Santos, Noraldo Santos

CHOFERES

Daniel Alcántara, Alfredo De La Rosa, Reynaldo De León, Bienvenido Disla, Juan Jiménez, Domingo Núñez, Sergio Peña, Nelson Sánchez

PROCESAMIENTO DE DATOS

Ladys Ortiz Parra, Encargada
Kenia Mejía Alba, Asistente

Entrada de Datos
Altagracia Alcántara, Carolina Lerebours, Elízabeth Lizardo, Aydé Peña, Arelis Sánchez,Estela Villa

Codificación y Crítica
Argentina Goldberg, Clarisbella Paulino, Ernestina Pérez, Miguelina Pinedo, Eunice Puello

Secretario
Moisés Matos Ramírez

Encargada de Recepción y Archivo
Cristina Margarita Cabrera

ASESORES

Alfredo Aliaga, IRD/MACRO
Edilberto Loaiza, IRD/MACRO
Luis Hernando Ochoa, IRD/MACRO
Nelson Ramírez, Development Associates Inc.
Guillermo Rojas, IRD/MACRO

ELABORACION INFORME FINAL

Edilberto Loaiza, IRD/MACRO
Maritza Molina, IEPD/PROFAMILIA
Antonio Morillo, ONAPLAN
Nelson Ramírez, Development Associates Inc.

APOYO (IRD/MACRO)

Albert Mackwardt, Revisión Técnica del Informe
Kaye Mitchell, Procesamiento de Palabra
Sidney Moore, Edición
Robert Wolf, Edición Gráfica y Mapas

CONTENIDO

Página

PERSONAL DE LA ENCUESTA iii

CONTENIDO v

LISTA DE CUADROS ix

LISTA DE GRAFICOS xv

PRESENTACION xvii

RESUMEN GENERAL xix

MAPA xxvi

CAPITULO 1 CARACTERISTICAS GENERALES DEL PAIS 1

1.1 Historia, Geografía y Economía 1
1.2 Población 4
1.3 Políticas de Población y Programas de Planificación de Familiar 6
1.4 Prioridades y Programas de Salud 7
1.5 Objetivos y Organización de la Encuesta 8
1.6 Diseño de la Muestra 8
1.7 Cuestionarios 9
1.8 Entrenamiento del Personal de Campo y Recolección de Datos 10
1.9 Entrada de Datos, Crítica y Tabulaciones 10
1.10 Resultados de las Entrevistas de Hogar e Individual 11

CAPITULO 2 CARACTERISTICAS GENERALES DE LA POBLACION EN LOS CUESTIONARIOS DE HOGAR E INDIVIDUAL 13

2.1 Cuestionario de Hogar 13

2.1.1 Estructura de la Población 13
2.1.2 Composición Urbano-Rural 15
2.1.3 Composición del Hogar 15
2.1.4 Nivel de Instrucción y Asistencia Escolar de los Miembros del Hogar 16
2.1.5 Características de la Viviendas 19
2.1.6 Disponibilidad de Electrodoméstico y Medios de Transporte 22

2.2 Cuestionario Individual 23

2.2.1 Características de las Mujeres Entrevistadas 23
2.2.2 Nivel Educativo: por Edad, Zona y Región 24
2.2.3 Acceso a los Medios de Comunicación 26

Página

CAPITULO 3 FECUNDIDAD 29

3.1 Niveles, Tendencias y Diferenciales de la Fecundidad 29

3.1.1 Niveles Actuales y Diferenciales 29
3.1.2 Tendencias de la Fecundidad 32

3.2 Fecundidad Alcanzada por Edad 34
3.3 Intervalos entre Nacimientos 35
3.4 Edad al Primer Nacimiento 37
3.5 Fecundidad de las Adolescentes 39

CAPITULO 4 CONOCIMIENTO Y USO DE ANTICONCEPTIVOS 43

4.1 Conocimiento de Métodos y de Fuentes de Suministro 43

4.1.1 Conocimiento de Métodos Anticonceptivos 43
4.1.2 Conocimiento de Fuentes de Suministro de Anticonceptivos 44

4.2 Uso de Métodos de Planificación Familiar 46

4.2.1 Uso Pasado 46
4.2.2 Uso Actual (Prevalencia) 47
4.2.3 Diferenciales en la Prevalencia de Anticoncepción 49
4.2.4 Número de Hijos Vivos al Comenzar a Usar Anticonceptivos 51
4.2.5 Problemas con el Uso del Método Actual 52
4.2.6 Conocimiento del Período Fértil 53
4.2.7 Conocimiento del Uso de la Pastilla 53
4.2.8 La Edad de las Mujeres al Adoptar la Esterilización 53

4.3 Fuente de Abastecimiento del Método Actual 54
4.4 Descontinuación en el Uso de Métodos Anticonceptivos 57
4.5 Actitudes Frente a la Planificación Familiar 59

4.5.1 Uso Futuro 59
4.5.2 Razón para no Uso Futuro 60
4.5.3 Preferencia de Métodos 61
4.5.4 Mensajes de Planificación Familiar en la Radio o en la Televisión 63
4.5.5 Aceptabilidad de los Mensajes 64

4.6 Usuarias de Esterilización: Características y Satisfacción con el Método 64

4.6.1 Características Sociodemográficas de la Mujeres Esterilizadas 65
4.6.2 Momento y Lugar de la Esterilización 65
4.6.3 Razones para Escoger la Esterilización 66
4.6.4 Nivel de Satisfacción con el Método 67
4.6.5 Conocimiento Respecto a la Irreversibilidad de la Esterilización 70

Página

CAPITULO 5 OTROS DETERMINANTES PROXIMOS DE LA FECUNDIDAD 71

5.1 Nupcialidad 71

5.1.1 Estado Marital Actual 71
5.1.2 Tiempo Pasado en Unión en los Ultimos 5 Años 74
5.1.3 Edad a la Primera Unión 75

5.2 Relaciones Sexuales 77

5.2.1 Edad a la Primera Unión 77
5.2.2 Actividad Sexual Reciente 78

5.3 Insusceptibilidad Postparto 81
5.4 Terminación de la Exposición al Riesgo de Embarazo 83

CAPITULO 6 PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD 85

6.1 Intenciones Reproductivas 85
6.2 La Demanda de Servicios de Planificación Familiar 88

6.2.1 La Demanda Insatisfecha de Servicios de Planificación Familiar 88
6.2.2 La Demanda Total de Planificación Familiar 92

6.3 Número Ideal de Hijos 92
6.4 Planificación de los Nacimientos 95
6.5 Tasas de Fecundidad Deseada 96

CAPITULO 7 MORTALIDAD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ 99

7.1 Introducción 99
7.2 Niveles y Tendencias de la Mortalidad 99
7.3 Diferenciales de la Mortalidad 103
7.4 Grupos de Alto Riesgo 106

CAPITULO 8 SALUD MATERNO-INFANTIL 109

8.1 Asistencia Prenatal y Asistencia en el Parto 109

8.1.1 Cuidado Prenatal 109
8.1.2 Toxóide Antitetánico 111
8.1.3 Exámenes de Orina y Sangre 113
8.1.4 Asistencia en el Parto 115

8.2 Vacunaciones 117

Página

8.3 Enfermedades Respiratorias 123
8.4 Prevalencia y Tratamiento de Fiebre 123
8.5 Prevalencia y Tratamiento de Diarrea 125

CAPITULO 9 LACTANCIA Y NUTRICION 131

9.1 Lactancia 131

9.1.1 Iniciación de la Lactancia 131
9.1.2 Lactancia y Alimentación Suplementaria Según Edad del Niño 133
9.1.3 Duración de la Lactancia Según Características Socioeconómicas 135

9.2 Nutrición de los Niños 137
9.3 Nutrición de las Madres 141

CAPITULO 10 DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO-INFANTIL Y DE PLANIFICACION FAMILIAR 147

10.1 El Cuestionario de Disponibilidad de Servicios 147
10.2 Disponibilidad y Acceso a los Servicios de Planificación Familiar 149

10.2.1 Programas en la Comunidad 149
10.2.2 Distancia a las Instituciones que Ofrecen Servicios de Planificación Familiar 150
10.2.3 Tiempo a las Instituciones que Ofrecen Servicios de Planificación Familiar 153

10.3 Disponibilidad y Acceso a los Servicios de Salud Materno-infantil 156

10.3.1 Programas en la Comunidad y Campañas de Salud Materno-infantil 156
10.3.2 Distancia a las Instituciones que Ofrecen Servicios de Salud Materno-infantil 157
10.3.3 Tiempo a las Instituciones que Ofrecen Servicios de Salud Materno-infantil 159

BIBLIOGRAFIA 161

APENDICE A DISEÑO Y RENDIMIENTO DE LA MUESTRA 163

A.1 Diseño de la Muestra 165
A.2 Trabajo de Campo y Análisis de los Datos 168

APENDICE B LA PRECISION DE LOS RESULTADOS: LOS ERRORES DE MUESTREO 171

APENDICE C CALIDAD DE LOS DATOS 191

APENDICE D LOS CUESTIONARIOS 201

LISTA DE CUADROS

Página

Cuadro 1.1	Indicadores demográficos	4
Cuadro 1.2	Población según regiones de salud	5
Cuadro 1.3	Resultados de las entrevistas de hogar e individual	11
Cuadro 2.1	Población en hogares por edad, sitio de residencia y sexo	14
Cuadro 2.2	Estructura de la población por edad	15
Cuadro 2.3	Composición de los hogares	16
Cuadro 2.4.1	Nivel de educación de la población masculina en hogares	17
Cuadro 2.4.2	Nivel de educación de la población femenina en hogares	18
Cuadro 2.5	Asistencia escolar	19
Cuadro 2.6	Características de la vivienda	20
Cuadro 2.7	Disponibilidad de servicios en la vivienda	21
Cuadro 2.8	Bienes de consumo duradero	22
Cuadro 2.9	Características generales de las entrevistadas	23
Cuadro 2.10	Población de mujeres por edad	24
Cuadro 2.11	Población de mujeres según educación	24
Cuadro 2.12	Nivel de educación de las entrevistadas por características seleccionadas	25
Cuadro 2.13	Acceso a medios masivos de comunicación	26
Cuadro 3.1	Niveles de fecundidad	30
Cuadro 3.2	Tasas de fecundidad y promedio de hijos tenidos	31
Cuadro 3.3	Tendencias de la fecundidad por edad	33
Cuadro 3.4	Fecundidad por duración de la primera unión par períodos seleccionados	34
Cuadro 3.5	Número de nacidos vivos y sobrevivientes	35
Cuadro 3.6	Intervalos entre nacimientos	36
Cuadro 3.7	Edad al primer nacimiento	37
Cuadro 3.8	Edad mediana al primer nacimiento por características seleccionadas	38
Cuadro 3.9	Fecundidad de adolescentes	40
Cuadro 3.10	Número de hijos de adolescentes	41
Cuadro 4.1	Conocimiento de métodos y fuentes de anticonceptivos	44
Cuadro 4.2	Conocimiento de métodos modernos y sus fuentes	45
Cuadro 4.3	Uso alguna vez de métodos	46
Cuadro 4.4	Uso actual de métodos	47

Página

Cuadro 4.5 Uso actual de métodos por características seleccionadas 49
Cuadro 4.6 Número do hijos al usar anticoncepción por primera vez 52
Cuadro 4.7 Problemas con el método de uso actual 52
Cuadro 4.8 Conocimiento del período fértil 53
Cuadro 4.9 Momento de la esterilización 54
Cuadro 4.10 Fuente de abastecimiento para métodos modernos 55
Cuadro 4.11 Tiempo a la fuente de anticoncepción 57
Cuadro 4.12 Tasas de descontinuación de anticoncepción durante el primer año 58
Cuadro 4.13 Razones de descontinuación de métodos anticonceptivos 58
Cuadro 4.14 Uso futuro de anticoncepción 60
Cuadro 4.15 Razones para no usar métodos anticonceptivos 61
Cuadro 4.16 Método preferido para uso futuro 62
Cuadro 4.17 Mensajes de planificación familiar en la radio o televisión 63
Cuadro 4.18 Aceptabilidad de los medios de comunicación para difundir la planificación familiar 64
Cuadro 4.19 Esterlización según ciertas características 65
Cuadro 4.20 Sector donde se realizó la esterilización 66
Cuadro 4.21 Razón para elegir la esterilización 66
Cuadro 4.22 Satisfacción con la elección de la esterilización 67
Cuadro 4.23 Nivel de satisfacción según características socio-demográficas 68
Cuadro 4.24 Nivel de satisfacción según ciertas características 69
Cuadro 4.25 Irreversibilidad de la esterilización 70
Cuadro 5.1 Estado conyugal actual 72
Cuadro 5.2 Estado marital 73
Cuadro 5.3 Exposición marital 74
Cuadro 5.4 Edad a la primera unión 75
Cuadro 5.5 Edad mediana a la primera unión 76
Cuadro 5.6 Edad a la primera relación sexual 77
Cuadro 5.7 Edad mediana a la primera relación sexual por características seleccionadas 78
Cuadro 5.8 Actividad sexual reciente por características demográficas 79
Cuadro 5.9 Actividad sexual reciente por características socioeconómicas 80
Cuadro 5.10 Amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad de postparto 82

Página

Cuadro 5.11 Duración mediana de insusceptibilidad de postparto por características seleccionadas 83

Cuadro 5.12 Terminación de exposición al riesgo de embarazo 84

Cuadro 6.1 Preferencias de fecundidad por número de hijos sobrevivientes 86

Cuadro 6.2 Preferencias de fecundidad por edad 87

Cuadro 6.3 Deseo de no tener más hijos por características seleccionadas 88

Cuadro 6.4 Necesidad de servicios de planificación familiar 90

Cuadro 6.5 Número ideal de hijos 92

Cuadro 6.6 Número ideal de hijos por características seleccionadas 94

Cuadro 6.7 Planificación de la fecundidad 95

Cuadro 6.8 Tasas de fecundidad deseadas 96

Cuadro 7.1 Mortalidad infantil y en la niñez 100

Cuadro 7.2 Mortalidad infantil y en la niñez por características socioeconómicas seleccionadas 103

Cuadro 7.3 Mortalidad infantil y en la niñez por características demográficas 104

Cuadro 7.4 Categorías de alto riesgo reproductivo 108

Cuadro 8.1 Cuidado prenatal 110

Cuadro 8.2 Vacuna contra el toxoide tetánico 112

Cuadro 8.3 Exámen de sangre y orina 113

Cuadro 8.4 Lugar de atención del parto 114

Cuadro 8.5 Asistencia en el parto 116

Cuadro 8.6 Vacunaciones por fuente de información 118

Cuadro 8.7 Vacunación por características seleccionadas 119

Cuadro 8.8 Vacunación en el primer año de vida 121

Cuadro 8.9 Prevalencia y tratamiento de infecciones respiratorias agudas 122

Cuadro 8.10 Prevalencia y tratamiento de fiebre 124

Cuadro 8.11 Prevalencia de diarrea 125

Cuadro 8.12 Conocimiento y uso de paquetes de sales de rehidratación oral (SRO) 126

Cuadro 8.13 Tratamiento de diarrea 128

Cuadro 9.1 Lactancia inicial 132

Cuadro 9.2 Condición de lactancia 133

Cuadro 9.3 Lactancia y suplementación alimenticia por edad 135

Cuadro 9.4 Duración y frequencia de la lactancia ..... 13[illegible]

Página

Cuadro 9.5 Situación nutricional por características demográficas 138
Cuadro 9.6 Estado nutricional por características socioeconómicas seleccionadas 139
Cuadro 9.7 Indicadores antropometricos de la madre 142
Cuadro 9.8 Diferenciales socio-demográficos de antropometría materna 145
Cuadro 10.1 Distancia a los servicios de planificación familar más cercano 149
Cuadro 10.2 Distancia al servicio de PF más cercano por uso de planificación familiar 150
Cuadro 10.3 Distancia a los servicios de planificación familiar por tipo de servicio 151
Cuadro 10.4 Distancia a los servicios de planificación familiar por tipo de método 152
Cuadro 10.5 Distancia a los servicios de planificación familiar según tipo de necesidad insatisfecha de planificación familiar 153
Cuadro 10.6 Tiempo al servicio de PF por tipo de institución 154
Cuadro 10.7 Tiempo a los servicios de PF por tipo de método 155
Cuadro 10.8 Distancia al servicio más cercano de atención materno-infantil 156
Cuadro 10.9 Distancia a los servicios de salud por tip de institución 157
Cuadro 10.10 Distancia a los servicios de antencón materno-infantil más cercanos 158
Cuadro 10.11 Tiempo a los servicios de salud por tipo de institución 159
Cuadro A.1 Resultados de la muestra 169
Cuadro B.1 Lista de variables 175
Cuadro B.2.1 Errores de muestreo para la población total 176
Cuadro B.2.2 Errores de muestreo por zona de residencia: Zona urbana 177
Cuadro B.2.3 Errores de muestreo por zona de residencia: Zona rural 178
Cuadro B.2.4 Errores de muestreo por región: Distrito Nacional 179
Cuadro B.2.5 Errores de muestreo por región: Región I 180
Cuadro B.2.6 Errores de muestreo por región: Región II 181
Cuadro B.2.7 Errores de muestreo por región: Región III 182
Cuadro B.2.8 Errores de muestreo por región: Región IV 183
Cuadro B.2.9 Errores de muestreo por región: Región V 184
Cuadro B.2.10 Errores de muestreo por región: Región VI 185
Cuadro B.2.11 Errores de muestreo por región: Región VII 186
Cuadro B.2.12 Errores dc mucstreo por edad: Mujeres 15-24 187
Cuadro B.2.13 Errores de muestreo por edad: Mujeres 25-34 188
Cuadro B.2.14 Errores de muestreo por edad: Mujeres 35-49 189
Cuadro C.1 Distribución por edad de la población en hogares 193

Página

Cuadro C.2 Distribución por edad de las mujeres elegibles y entrevistadas 194

Cuadro C.3 Porcentaje de observaciones sin información 195

Cuadro C.4 Nacimientos por año calendario 196

Cuadro C.5 Información sobre la edad de fallecimiento en días 197

Cuadro C.6 Información sobre la edad de fallecimiento en meses 198

Cuadro C.7 Antropometría materna sin información 199

LISTA DE GRAFICOS

Página

Gráfico 1.1 República Dominicana, Ubicación Geográfica en América 1

Gráfico 2.1 Población por sexo y grandes grupos de edad, según fuente 1950-1991 14

Gráfico 2.2 Disponibilidad de servicios en el hogar por zona de residencia 21

Gráfico 2.3 Nivel de educación por zona de residencia 27

Gráfico 3.1 Tasas de fecundidad por edad en los tres años antes de la encuesta, según zona de residencia 30

Gráfico 3.2 Tasa global de fecundidad por residencia y nivel de educación, 1988-1991 32

Gráfico 3.3 Porcentaje de adolescentes que son madres o estan embarazadas según características seleccionadas 39

Gráfico 4.1 Prevalencia de métodos anticonceptivos entre las mujeres en unión, 1986 y 1991 48

Gráfico 4.2 Prevalencia de métodos anticonceptivos entre las mujeres en unión por región, 1986 y 1991 50

Gráfico 4.3 Prevalencia de métodos anticonceptivos entre las mujeres en unión según características seleccionadas 51

Gráfico 4.4 Fuente de abastecimiento de métodos modernos por sector público o privado, 1986 y 1991 56

Gráfico 4.5 Método preferido para uso futuro entre las no usuarias según intención de uso 62

Gráfico 5.1 Estado conyugal por grupos de edad 73

Gráfico 5.2 Proporción de niños cuyas madres estan en amenorrea/abstinencia/no susceptibles 81

Gráfico 6.1 Distribución de las mujeres en unión según el deseo de tener mas hijos, 1986 y 1991 ... 86

Gráfico 6.2 Porcentaje de mujeres en unión según necesidad de planificación familiar 91

Gráfico 6.3 Demanda de planificación familiar según residencia y nivel de educación 91

Gráfico 6.4 Promedio del número ideal de hijos: diferencial por regiones seleccionadas 94

Gráfico 6.5 Fecundidad total y fecundidad deseada por residencia y nivel de educación 97

Gráfico 7.1 Cambios en la mortalidad infantil y en la niñez según periodo, 1976-1991 100

Gráfico 7.2 Estimaciones directas e indirectas de la 1q0 según encuestas ENF y DHS, 1960-1991 . 101

Gráfico 7.3 Estimaciones directas e indirectas de la 5q0 según encuestas ENF y DHS, 1960-1991 . 102

Gráfico 7.4 Mortalidad infantil en varios países de América Latina, 1986-1991 102

Gráfico 7.5 Mortalidad infantil según características de la madre 105

Gráfico 7.6 Mortalidad infantil según características biológicas 106

Gráfico 8.1 Nacimientos en los cinco años antes de la encuesta según visitas prenatales 111

Página

Gráfico 8.2 Nacimientos en los cinco años antes de la encuesta según tipo de nacimiento, peso, y tamaño 117

Gráfico 8.3 Cobertura de vacunación de niños 12-23 meses y vacunación antes del primer año 118

Gráfico 8.4 Porcentaje de niños 12-23 meses de edad con inmunización completa 120

Gráfico 8.5 Prevalencia de diarrea en las dos semanas antes de la encuesta por región, 1986-1991 127

Gráfico 8.6 Prácticas alimentacias a niños <5 años con diarrea en las dos semanas antes de la encuesta 129

Gráfico 9.1 Niños menores de 36 meses por tipo de lactancia según edad 134

Gráfico 9.2 Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica 140

Gráfico 9.3 Estado nutricional de los niños entre 3 y 36 meses de edad 140

Gráfico 9.4 Porcentaje de niños menores de 3 años con desnutrición crónica en países de América Latina, 1986-1991 141

Gráfico 9.5 Indicadores antropométricos de las madres 144

PRESENTACION

La información está ligada al nivel de desarrollo de un país, y es la herramienta que permite conocer y explicar los fenómenos; comprenderlos y relacionarlos.

El subdesarrollo, por otra parte es desinformado y carece de sistemas adecuados para procesar y disponer de información científica, técnica y humanística. La tendencia es presentar fragmentadamente los datos, ocasionando así decisiones aisladas y atomizadoras.

La información es poder y genera poder. En la medida en que se promueve y se practica ese principio propiciamos la formación de personas con libertad y capacidad de elegir y con la responsabilidad que produce el conocimiento. La investigación es una importante fuente de información que permite conocer situaciones objetivas enfocadas desde una perspectiva globalizante. En esta forma, la toma de decisiones no corresponde exclusivamente con opiniones individuales e inmediatistas.

La investigación y la información oportuna, científica y humanística, viabilizan la definición de estrategias para saber qué, cómo, cuándo y dónde deberemos actuar para enfrentar desafíos tan relevantes como el crecimiento poblacional, salud, educación, vivienda, empleo, migraciones, los problemas del medio ambiente y las aspiraciones de la juventud, entre otras.

La Asociación Dominicana Pro Bienestar de la Familia (PROFAMILIA) ha hecho de estos principios una práctica cotidiana, que encuentra como uno de sus vehículos de expresión al Instituto de Estudios de Población y Desarrollo (IEPD). A través de esta entidad, nos hemos dedicado desde la década de los 80 a investigar la realidad sociodemográfica dominicana, a fin de que la información obtenida pueda pautar el establecimiento de una política de población ligada al desarrollo.

Uno de los frutos del IEPD de PROFAMILIA es la Encuesta Demográfica y de Salud 1991 (ENDESA-91), idea convertida en realidad, gracias al trabajo paciente y sistemático de todos los sectores que se involucraron en este proyecto, ideándolo y/o apoyándolo técnica o financieramente.

ENDESA-91 constituye una gran conquista para la República Dominicana, al permitir medir con rigurosidad científica cómo han cambiado variables tan importantes como fecundidad, mortalidad materno-infantil, empleo, ingresos, educación, vivienda, migraciones, y conocimiento y uso de planificación familiar.

Los resultados de ENDESA-91 refuerzan los datos suministrados por otros trabajos similares como la Encuesta Nacional de Fecundidad, de 1975 y 1980, la Encuesta Nacional de Prevalencia, de 1983 y la Encuesta Demográfica y de Salud 1986 (DHS-86), en lo referente a fecundidad, mortalidad y uso de anticonceptivos. Con ENDESA-91, se podrán evaluar los cambios en las tasas de fecundidad y mortalidad, el estado de salud y el uso de la planificación familiar. Además se dispondrá de una base de datos que puedan ser utilizados por los investigadores en temas relacionados con la fecundidad, mortalidad y el uso de la planificación familiar.

PROFAMILIA se siente honrada y satisfecha con la experiencia de nuestro primer gran trabajo en terreno, que desbordó muchas veces nuestra capacidad administrativa y logística, pero que valió la pena. El trabajo tesonero realizado por todo el equipo de profesionales y técnicos que llevó a cabo la investigación, los nacionales y los extranjeros; los de PROFAMILIA y los contratados, los técnicos, los administradores; los de gabinete y los del campo, fue clave para hacer de ENDESA-91 una realidad.

Nuestro reconocimiento a la USAID, por su apoyo financiero; a la Oficina Nacional de Planificación (ONAPLAN), por su activa participación; a IRD/Macro International Inc. con su programa de DHS, por su apoyo técnico y gerencial, así como a Development Associates Inc. por facilitar a uno de sus técnicos más capases en estos temas.

Gracias a ellos, el país dispondrá de un instrumento que retrata de manera objetiva la realidad y permitirá planear de manera totalizadora las acciones que demandan la mujer, los niños y la familia dominicana para alcanzar mejores condiciones de vida. Aspiramos a que ENDESA-91 dé solidez y dinamismo al pensamiento y acción de todos aquellos sectores de la vida nacional comprometidos con el desarrollo.

Confiamos en que el conocimiento y comprensión de los datos de ENDESA-91, sirvan de base para el intercambio de información, la discusión, el diálogo franco y la búsqueda de respuestas precisas a cada problema planteado, como forma de emplear la información como poder y la voluntad como arma de lograr el desarrollo que demanda la República Dominicana.

Lic. Magaly Caram de Alvarez
Directora Ejecutiva
PROFAMILIA

RESUMEN GENERAL

ANTECEDENTES, OBJETIVOS Y METODOLOGIA

La Encuesta Demográfica y de Salud (**ENDESA-91**) fue realizada por el Instituto de Estudios de Población y Desarrollo, (IEPD), una entidad de la Asociación Dominicana Pro Bienestar de la Familia, **PROFAMILIA**, con la colaboración de la Oficina Nacional de Planificación, **ONAPLAN**. Asimismo, se contó con la asesoría técnica de IRD/Macro International Inc., a través del Programa de Encuestas Demográficas y de Salud (**DHS**), y la oficina local de Development Associates Inc., (**DA**). La Encuesta fue financiada por la misión local de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos a través de IRD/Macro International Inc.

La **ENDESA-91** tiene como objetivos proveer información sobre los niveles actuales de fecundidad y mortalidad, el conocimiento y uso de planificación familiar, los indicadores de salud materno-infantil, entre otros temas. Se pretende igualmente, con esta información, apoyar a los encargados de los programas de salud y planificación familiar, y aquellos que trabajan en diversas áreas de población y desarrollo, en la evaluación efectiva de nuevos programas. Otro de los objetivos de esta investigación es el de proporcionar información comparable a nivel internacional en los tópicos de fecundidad, mortalidad, regulación de la fecundidad y salud.

Para la **ENDESA-91** se usó una combinación del marco muestral para la ciudad de Santo Domingo (basado en una pre-actualización de edificaciones realizada por la Oficina Nacional de Estadística (ONE) en 1989 y 1990) y la muestra de la DHS-86 para el resto del país. La muestra fue diseñada con el objetivo de tener información para 8,000 entrevistas completas de mujeres entre 15 y 49 años, seleccionadas de aproximadamente 8,000 hogares. Esta muestra fue implementada para tener representatividad a nivel de las ocho regiones de salud. Un total de 8,975 viviendas fueron seleccionadas para la aplicación del cuestionario de hogar abreviado, de las cuales 8,032 estaban ocupadas. Se completó el cuestionario de hogar en 7,144 viviendas (89 por ciento de las viviendas ocupadas). El total de mujeres elegibles fue 8,200, lográndose completar el cuestionario individual para 7,320 de ellas (89 por ciento). Adicionalmente se obtuvo información sobre salud, a través de las entrevistas de las madres, para 3,820 niños nacidos en los últimos cinco años. Asimismo se midieron el peso, la talla y el perímetro braquial (brazo) de 2,346 mujeres entrevistadas y el peso y la talla de 2,884 niños menores de cinco años. Las entrevistas se iniciaron el 19 de julio y se completaron el 18 de noviembre de 1991.

CARACTERISTICAS DE LAS ENTREVISTADAS

La estructura por edad de las mujeres en edad fértil(MEF) constituye un claro indicio de que se trata de población relativamente joven. En efecto, el sesenta por ciento de las MEF son menores de 30 años. Un 68 por ciento de las MEF vive en la zona urbana, la mayor proporción vive en el Distrito Nacional (40 por ciento), seguido por las regiones II y V (18 y 17 por ciento, respectivamente). Un 6 por ciento de la mujeres en edad fértil no tiene ningún nivel de educación, en tanto que el 43 por ciento tiene educación secundaria o más.

FECUNDIDAD

El valor de la tasa global de fecundidad en los tres años anteriores a la encuesta (período 1988-1991) es de 3.3 hijos. Este valor se inscribe dentro de la tendencia decreciente de la fecundidad registrada en varios estudios anteriores y que se iniciara a mediados de los años sesenta, época en que dicha tasa ascendía a cerca

de 7.5 hijos. De acuerdo a la DHS-86, para el período 1980-1982 la TGF era de 4.3 hijos lo que implica una reducción general de un hijo en los últimos ocho o nueve años.

En lo que se refiere a las diferencias de fecundidad según ciertas características de la mujer la ENDESA-91 muestra que la fecundidad en la zona rural del país es todavía bastante más elevada que en las áreas urbanas, siendo en promedio 55 por ciento más alta. La TGF en la zona urbana es de 2.8 hijos, contra 4.4 hijos en la zona rural. Además de los datos referentes a zona, se pueden observar diferenciales de la fecundidad reciente según regiones de salud y niveles de instrucción de las mujeres. Para los tres años anteriores a la encuesta la región con menor fecundidad es la 0 (Distrito Nacional), con una tasa de 2.6 hijos por mujer, en cambio las regiones VI y IV presentan los valores más altos: 5.7 y 4.7 hijos respectivamente.

PLANIFICACION FAMILIAR

Los resultados de la ENDESA-91 evidencian que prácticamente todas las mujeres dominicanas conocen o han oído hablar de la existencia de métodos anticonceptivos para la regulación de la fecundidad. Los métodos más conocidos son la esterilización femenina, la pastilla y el condón. En las casadas o unidas el conocimiento de métodos es universal, con escasas diferencias entre áreas geográficas y grupos sociales. Del mismo modo un alto porcentaje de las mujeres entrevistadas mencionó conocer la fuente de abastecimiento de algún método moderno. Más de la mitad de todas las mujeres y tres cuartas partes de las casadas o unidas han tenido alguna experiencia con el uso de métodos anticonceptivos. Los métodos que más han sido utilizados siguen siendo las pastillas y la esterilización femenina.

Un 37 por ciento de todas las mujeres y un 56 por ciento de las casadas o unidas estaban utilizando algún método de planificación familiar al momento de la entrevista. El método de mayor prevalencia sigue siendo la esterilización femenina, utilizado por una de cada cuatro mujeres en edad fértil y casi dos de cada cinco mujeres casadas o unidas, principalmente mayores de 30 años. Seis de cada diez de estas mujeres han sido esterilizadas antes de llegar a esa edad. Sigue a la esterilización en prevalencia, aunque muy distante, la pastilla o píldora, utilizada por una de cada diez mujeres, mayormente menores de 30 años.

La prevalencia de métodos entre las mujeres casadas o unidas es mayor en la zona urbana que en la rural. A nivel regional sólo la región VI guarda diferencias significativas con las demás regiones de salud, siendo el porcentaje de usuarias relativamente menor. Las diferencias más notables se presentan de acuerdo al numero de hijos vivos de la mujer, variando de poco más de una de cada diez de las que no tienen ninguno, hasta casi tres cuartas partes de las que tienen tres hijos vivos. La prevalencia de métodos aumenta con el nivel de educación de la mujer, variando de cuatro de cada diez de las sin educación hasta casi siete de cada diez de las mujeres con educación universitaria. Las instituciones del sector privado desempeñan un papel fundamental en el abastecimiento de métodos de planificación familiar en el país, siendo los principales suplidores de todos los métodos anticonceptivos.

Los resultados del estudio revelan la existencia de un proceso de cambio en el ciclo de la vida reproductiva de la mujer en el que se inicia la adopción de métodos anticonceptivos. Las mujeres más jóvenes inician la adopción de métodos anticonceptivos desde antes de tener hijos vivos, contrario a lo observado en las mujeres más viejas.

A pesar de que se manifiesta una actitud positiva frente a la planificación de la familia, la encuesta indica una necesidad latente de información y de mensajes sobre planificación familiar. Una de cada cinco de las mujeres entrevistadas no conoce los días fértiles de su ciclo reproductivo, casi siete de cada diez no escuchó mensajes de planificación familiar en el mes anterior a la entrevista; no obstante, nueve de cada diez están de acuerdo con la transmisión de mensajes de planificación familiar en la radio o en la televisión. De las mujeres que no estaban utilizando métodos al momento de la encuesta cuatro de cada diez respondieron

que no pensaban utilizar en el futuro, principalmente porque creían difícil embarazarse o porque consideraban que estaban menopáusicas o infértiles.

OTROS DETERMINANTES PROXIMOS DE LA FECUNDIDAD

La distribución general de las mujeres por estado conyugal ha variado muy poco durante la última década. Al momento de la encuesta el 56 por ciento de las mujeres entre 15 y 49 años está en unión conyugal, 51 por ciento en las áreas urbanas y 65 por ciento en las áreas rurales.

Las mujeres de la zona urbana comienzan la vida conyugal dos años más tarde que las de la zona rural. Asimismo la edad mediana al primer matrimonio presenta los valores más altos en el Distrito Nacional y las regiones IV y VI los más bajos. Según nivel de instrucción, la edad mediana a la primera unión presenta diferencias que alcanzan hasta ocho y nueve años.

Los datos de la encuesta en relación a la insusceptibilidad post-parto (amenorrea o abstincncia), muestran que el período de la infertilidad post-parto tiene una duración mediana de 4.3 meses. Los valores medianos para la amenorrea y la abstinencia postparto son 3.6 y 2.2 meses respectivamente. Las regiones de salud VI, VII y IV, muestran valores medianos del período de no susceptibilidad más altos que las demás regiones. El valor de la región VI (9.0 meses) es casi tres veces el de la región III (3.2 meses). En relación al nivel educativo la duración mediana en las mujeres sin instrucción es la mayor (10.4 meses) descendiendo rápidamente los valores a medida que aumenta el nivel de educación.

PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD

Los datos de la ENDESA-91 confirman la tendencia de las mujeres dominicanas a preferir una prole cada vez más reducida. El 65 por ciento de las mujeres casadas o unidas no deseaban tener más hijos o habían sido esterilizadas con propósitos anticonceptivos. La proporción varía marcadamente según la edad y el número de hijos vivos: cerca del 60 por ciento de las mujeres con dos hijos o con 25 a 29 años de edad no desea tener más hijos, en tanto, que las proporciones superan el 85 por ciento entre las mujeres que han alcanzado los tres hijos o los 35 años. El deseo de limitar la familia es mayor entre las residentes rurales (68 por ciento) y las de menor nivel de instrucción (78 por cicnto). Las cifras según región muestran que el deseo de cesar la procreación es más elevado en las regiones III (74 por ciento), IV, VII (71 por ciento) y VI (68 por ciento). En cuanto a la intenciones reproductivas, un 17 por ciento desea espaciar, es decir le gustaría esperar dos o más años para tener el próximo hijo, mientras que un 15 por ciento desea tener su próximo hijo en el futuro inmediato de dos años.

En lo referente a la necesidad insatisfecha de planificación familiar se encontró que un 17 por ciento de la mujeres casadas o unidas presentan necesidad no satisfecha, distribuido en 8 por ciento para espaciar y un 9 por ciento para limitar la descendencia.

Los datos de la ENDESA-91 sobre el número ideal de hijos confirman la tendencia de las mujeres dominicanas a preferir un tamaño de familia cada vez menor. Cerca del 70 por ciento de las mujeres manifestó su preferencia por 2 o 3 hijos, siendo el promedio general 3.1 hijos.

Finalmente, la ENDESA-91 investigó sobre la planificación de los nacimientos en los últimos cinco años, encontrándose que un 15 por ciento de los nacimientos no fueron deseados y más de la quinta parte no fueron deseados en ese momento. La tasa de fecundidad deseada fue de 2.6 hijos por mujer, esto implicaría una reducción de un 23 por ciento en el nivel de la fecundidad real si se lograse evitar los nacimientos no deseados por las mujeres. Las mayores diferencias entre la fecundidad deseada y la real se observan entre las

mujeres más prolíficas, es decir las residentes en las áreas rurales, las de menos instrucción y las residentes en las regiones IV y VI.

MORTALIDAD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ

Los datos de la ENDESA-91 permiten estimar directa e indirectamente las probabilidades de morir de los niños a edades y períodos determinados. La mortalidad infantil para el quinquenio anterior a la encuesta fue de 43 por mil. Más de la mitad de esta tasa corresponde a niños que murieron durante el primer mes de vida (Mortalidad Neonatal= 24 por mil). La mortalidad en la niñez presenta una tasa de 60 por mil en el período 1986-91.

La mortalidad infantil pasó de 46 por mil nacidos vivos en 1981-86 a 43 por mil en 1986-91, indicando un descenso de 7 por ciento. Similarmente, la mortalidad de menores de 5 años descendió en un poco mas de 9 por ciento. En general puede decirse que la mortalidad en los primeros años de vida, ${}_1q_0$ y ${}_5q_0$, presenta una tendencia de descenso importante durante los últimos 20 años, aunque con menor intensidad durante los últimos cinco años.

El nivel de la mortalidad infantil está fuertemente asociado con ciertas características sociales, biológicas y reproductivas de la población. Así, el riesgo de morir de un niño antes de su quinto cumpleaños aumenta considerablemente en la zona rural, en las regiones VI y IV, cuando la madre ha tenido más de tres alumbramientos, ha transcurrido menos de dos años desde el último parto, no recibió atención antes y/o durante el parto, y cuando la madre es menor de 20 o mayor de 35 años.

El 50 por ciento de los niños nacidos en los últimos cinco años en República Dominicana se encuentran en alguna categoría de alto riesgo de muerte (por haber nacido a menos de 24 meses del anterior nacimiento, de madres que han concebido 4 o más hijos, madres menores de 18 o mayores de 34 años). El riesgo de muerte de estos niños es 2.2 veces mayor que el observado para aquellos "No en Alto Riesgo", esto es que la edad de sus madres es mayor de 18 años y menor de 34 años, o que son el primero o el segundo hijo de la mujer, o que su hermano(a) mas reciente es mayor de 2 años. Un porcentaje importante de estos niños de alto riesgo de muerte corresponde a hijos de orden 3 o mayor (13 por ciento), a aquellos con intervalos entre nacimientos menores de 24 meses (16 por ciento), o ambos (7 por ciento). El riesgo relativo de los niños concebidos con un intervalo corto y de orden alto es 3.1 veces mayor que el riesgo de los niños considerados en riesgos de mortalidad normal.

SALUD MATERNO-INFANTIL

En lo referente a la atención del embarazo y parto en los cinco años anteriores a la encuesta se tiene que 96 por ciento de las madres tuvieron asistencia prenatal por un médico, 49 por ciento por un médico general y 47 por ciento por un médico ginecólogo y/o obstetra. Por otra parte, 3 por ciento de las madres no recibieron atención durante el embarazo, presentando acentuadas diferencias por características sociodemográficas. Este valor es de 15 por ciento para las mujeres sin escolaridad, pasando por 10 por ciento en las madres de la región VI, 7 por ciento entre las de mayor paridez y 4 por ciento entre las menores de 20 y mayores de 35 años. El 91 por ciento de las madres recibieron toxoide antitetánico y un 80 por ciento se habían hecho exámenes de sangre y orina.

El 92 por ciento de los partos ocurridos a partir del 1986 fueron realizados en instituciones de salud. Respecto a la asistencia en el parto, 87 por ciento de los nacimientos fueron recibidos por personal médico, 50 por ciento por médicos generales y 37 por médicos especializados.

En relación a las coberturas de inmunización, la encuesta señala que sólo el 37 por ciento de los niños entre 12 y 23 meses tenía inmunización completa. Los mayores diferenciales de cobertura se encuentran por nivel de educación de las madres desde un mínimo de 9 por ciento para los hijos de las madres sin educación hasta un 50 por ciento para aquellas con educación secundaria. Según sexo, los datos señalan coberturas superiores entre las niñas (42 por ciento, contra un 32 por ciento en los niños). Asimismo, la cobertura es mayor entre los niños de orden tres o menos (tres veces superior a los de orden 6) y los residentes en la zonas urbanas y región 0 (el doble de los residentes en la zona rural y la región VI).

Un 17 por ciento de los niños menores de cinco años tuvo un episodio de diarrea en las dos semanas anteriores a la encuesta, 7 por ciento de los cuales la padeció en las últimas 24 horas. Las regiones más afectadas son la región II y IV (21 por ciento). El conocimiento de sales de rehidratación oral (SRO), es prácticamente universal. Un 95 por ciento de las mujeres con hijos menores de cinco años conoce este tipo de tratamiento para prevenir la deshidratación, en tanto que un 66 por ciento lo ha usado alguna vez.

LACTANCIA Y NUTRICION

Respecto a la práctica de la lactancia materna, se encontró que la mayoría de los niños (92 por ciento) han sido amamantados alguna vez. Un poco más de 75 por ciento de los niños de 2-3 meses de edad estaban siendo amamantados al momento de la ENDESA-91. De estos, solo 5 por ciento eran amamantados exclusivamente y 14 por ciento recibían lactancia completa (lactancia exclusiva mas lactancia con agua). Un gran porcentaje de los niños menores de cuatro meses han recibido, además del pecho, algún suplemento alimenticio (55 por ciento o más). La proporción de niños amamantados disminuye drásticamente con su edad, pasando de cerca del 90 por ciento de los menores de dos meses, a 44 por ciento de aquellos de 12-13 meses de edad y a sólo 9 por ciento entre los de 18-19 meses de edad. La práctica de "lactancia exclusiva" o "lactancia completa" es mínima, dada la práctica de suplemento alimenticio en los primeros meses de vida del bebé.

En lo que concierne al estado nutricional de la niñez, la ENDESA-91 encontró que un 19 por ciento del los niños tendría desnutrición crónica, es decir retardo en la talla para la edad. La relación talla-peso, indicador del nivel de la desnutrición aguda indica que un poco más de 1 por ciento de los niños tendría un peso inferior al que se esperaría para su talla, mientras que un 6 por ciento de los niños padecen desnutrición severa, indicando la falta de nutrición adecuada en un período largo de tiempo y/o la incidencia de enfermedades crónicas o recurrentes.

En lo concerniente a antropometría materna, en la ENDESA-91 se encontró que 9 por ciento de las madres de los niños menores de cinco años se encontraban con deficiencia crónica de energía, medido a través del indice de masa cuerpo (IMC). Este porcentaje es mayor entre aquellas madres sin educación o con educación universitaria, de residencia rural o en las regiones VII, VI, I, IV y 0. La medida de la circunferencia del brazo de la madre (perímetro braquial) mostró que un poco más del 12 por ciento de las madres dominicanas (no embarazadas) presentaban algún nivel de desnutrición y que estaban en riesgo de concebir niños de bajo peso al nacer o con riesgos altos de mortalidad fetal tardía o infantil, si decidieran embarazarse ahora mismo. Esto es importante si tenemos en cuenta que dicho porcentaje fue mayor entre aquellas mujeres residentes de la zona rural, y de las regiones VII y VI, las menores de 20 años de edad, y aquellas con un nacido vivo.

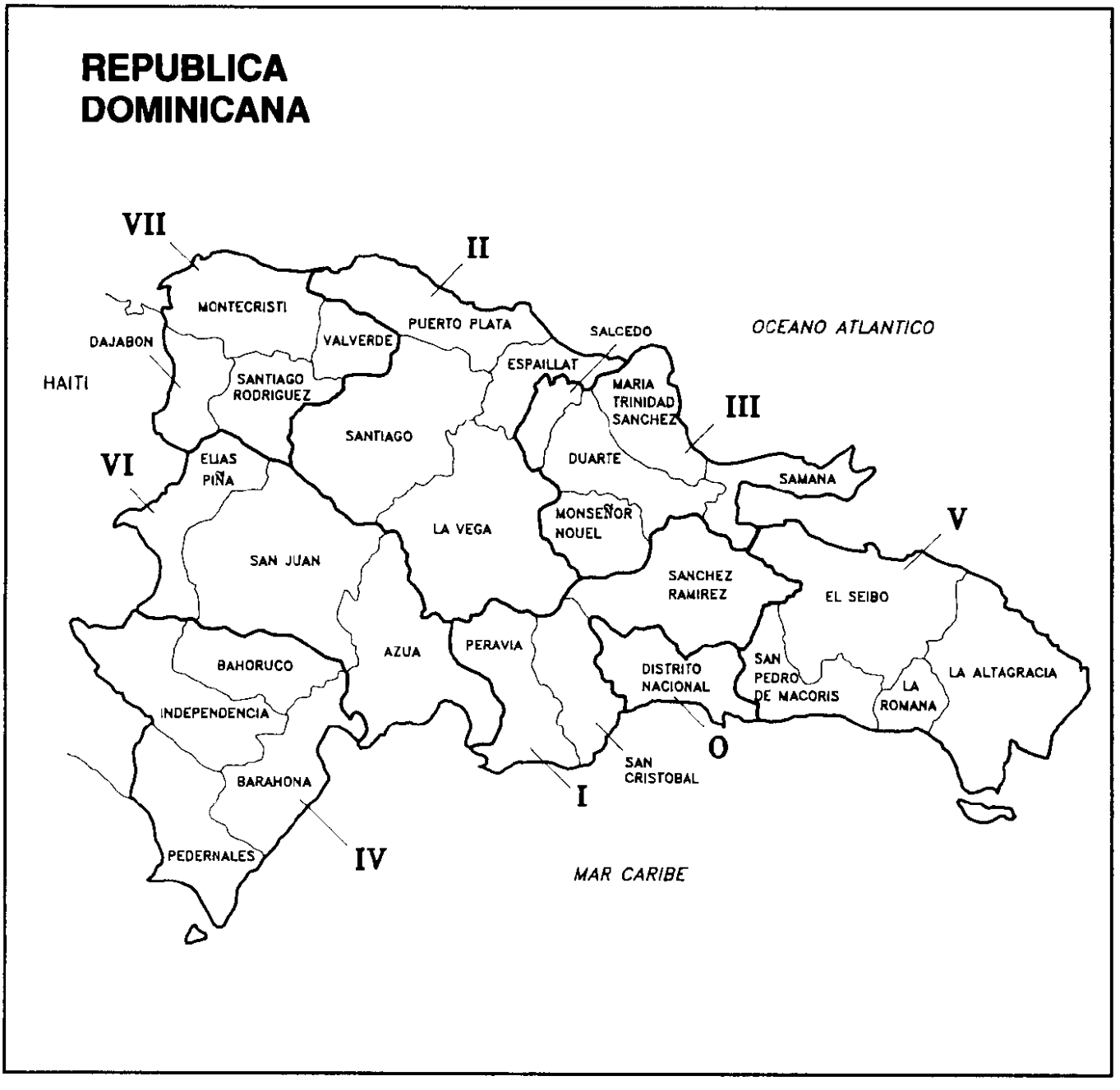
DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS EN LA COMUNIDAD

La oferta de servicios de salud materno-infantil y de planificación familiar se estudió a nivel de la comunidad en la cual el área muestral estaba localizada. Los resultados obtenidos para cada área fueron asignados a cada una de las mujeres casadas o unidas entrevistadas.

De todas las mujeres casadas o unidas, 68 por ciento residen en comunidades que disponen de un promotor de salud que ofrece servicios de planificación familiar o de un puesto de distribución comunitaria de anticonceptivos, lo cual parece estar asociados con la prevalencia de anticoncepción o de métodos específicos en las comunidades. Las campañas de salud donde el tópico fue planificación familiar, fue mencionado en mayor proporción por las mujeres residentes de comunidades rurales y de las regiones IV, I y VI.

De las mujeres casadas o unidas, 93 por ciento viven en comunidades con servicios de planificación familiar que se encuentran a distancias de menos de 1 kilometro. En las áreas rurales este porcentaje es de solo 31 por ciento, pero asciende a 82 por ciento si la distancia considerada es de menos de 5 kilómetros. Sólo un 19 por ciento de las mujeres casadas o unidas residentes en comunidades rurales se encuentra a una distancia de menos de 5 kilómetros del hospital más cercano que ofrecen servicios de planificación familiar. La mitad de las residentes de comunidades rurales emplean el doble o más del tiempo que el usado por aquellas de la zona urbana en llegar a cualquiera de las instituciones más cercanas (con excepción de los centros de salud), que ofrecen servicios de planificación familiar.

La mitad de las mujeres casadas o unidas residen en comunidades rurales donde el hospital más cercano que ofrecen servicios de salud materno-infantil se encuentra a una distancia de 10 o más kilómetros. Las distancias a las instituciones más cercanas, que ofrecen servicios de salud materno-infantil, son menores para aquellos niños con mayor uso de los servicios. De los niños cuyas madres recibieron atención prenatal y durante el parto, 86 por ciento residen en comunidades que se encuentran a una distancia de menos de 5 kms, comparado con 55 por ciento para aquellos que recibieron uno u otro servicio pero no ambos. En la zona rural, 23 por ciento de las mujeres casadas o unidas residen en comunidades para las cuales el tiempo para llegar al hospital más cercano que ofrecen servicios de salud materno-infantil es de 30 minutos o más, mientras que para otro 57 por ciento no se conoce la facilidad.


REPUBLICA
DOMINICANA
VII
II
MONTECRISTI
PUERTO PLATA
SALCEDO
OCEANO ATLANTICO
DAJABON
VALVERDE
ESPAILLAT
HAITI
SANTIAGO
RODRIGUEZ
MARIA
TRINIDAD
SANCHEZ
III
SANTIAGO
DUARTE
VI
ELIAS
PIÑA
SAMANA
MONSEÑOR
NOUEL
LA VEGA
V
SAN JUAN
SANCHEZ
RAMIREZ
EL SEIBO
AZUA
PERAVIA
BAHORUCO
DISTRITO
NACIONAL
SAN
PEDRO
DE MACORIS
LA
ROMANA
LA ALTAGRACIA
INDEPENDENCIA
O
SAN
CRISTOBAL
BARAHONA
I
PEDERNALES
IV
MAR CARIBE

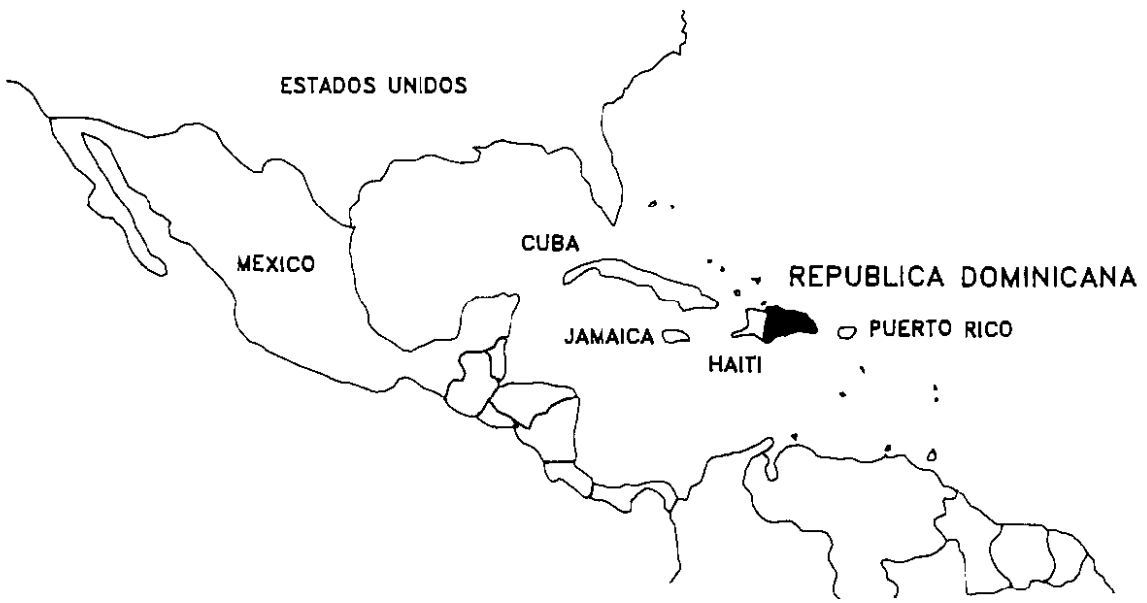
CAPITULO 1

CARACTERISTICAS GENERALES DEL PAIS

1.1 HISTORIA, GEOGRAFIA Y ECONOMIA

La República Dominicana comparte con la República de Haití el territorio de la Isla de Santo Domingo, la segunda en tamaño de las Antillas Mayores, situadas entre el Mar Caribe y el Océano Atlántico. De la superficie total de la isla, 77,914 kilómetros cuadrados, a la República Dominicana corresponden 48,442 (62 por ciento, Gráfico 1.1).

GRAFICO 1.1
REPUBLICA DOMINICANA
UBICACION GEOGRAFICA EN AMERICA



La Isla de Santo Domingo fue el primer territorio colonizado por los españoles en América. España perdió el control de la parte occidental—que hoy ocupa Haití—a manos de Francia desde fines del siglo XVII, pero lo mantuvo en la parte oriental, con excepción de algunos años, hasta 1822. En este año Haití, que se había independizado de Francia en 1804, invadió la parte oriental y ejerció el dominio de toda la isla hasta que, en 1844, los dominicanos proclamaron su independencia. En 1861, sin embargo, al producirse la anexión del país a España, se inició una segunda lucha por la independencia, denominada Guerra de la Restauración, que terminó en 1865 con la salida definitiva de los españoles.

La composición étnica de los dominicanos es el resultado del mestizaje, inicialmente de los españoles con la población indígena de la isla, pero mayormente—en razón de que ésta fue exterminada por los

conquistadores en las primeras décadas de la colonia—entre aquellos y la población negra traída de Africa para sustituir a los nativos, sobre todo en las actividades de producción de azúcar.

Durante la mayor parte del presente siglo la economía dominicana estuvo basada, en lo fundamental, en la producción y exportación de azúcar, café, cacao, tabaco y otros productos agropecuarios. A partir de la década de los setenta la minería comenzó a adquirir importancia con la explotación del ferroníquel, así como del oro y la plata. También desde este mismo período se han desarrollado rápidamente otras dos áreas económicas: las zonas francas industriales de exportación y el turismo. Al comienzo de los años noventa las zonas francas industriales comprendían más de 20 parques industriales, compuestos por más de 300 empresas y ocupaban unos 120 mil trabajadores. El turismo atrajo más de un millón de visitantes en 1990.

Como resultado de las tendencias antes señaladas, la proporción de las divisas ingresadas al país por concepto de la exportación de azúcar, café, cacao y tabaco descendió de 68.5 por ciento en 1975 a sólo 14.1 por ciento en 1989; la correspondiente a minerales pasó de 14.4 a 20.5 por ciento en el mismo lapso, mientras que la de turismo y otros servicios aumentó desde apenas 12.0 por ciento a 57.0 por ciento.

Los cambios registrados en la economía no han tenido un impacto significativo en el mejoramiento de las condiciones generales de vida en el país. Por el contrario, en la actualidad persisten altos niveles de desempleo y subempleo, un fuerte deterioro del poder adquisitivo de los salarios, muy alta concentración del ingreso (en 1989 el 20 por ciento más pobre de los hogares recibía el 2.7 por ciento del ingreso, mientras el 20 por ciento más rico recibía más del 60 por ciento de éste), encontrándose el 57 por ciento de la población en la categoría de pobres y el 30 por ciento en la de indigentes (Centro de Investigación Económica, 1991). A lo anterior se suma una amplia gama de necesidades sociales insatisfechas en las áreas de alimentación, salud y saneamiento ambiental, educación, vivienda, entre otras.

En materia de educación, sector de particular interés en relación con muchos de los aspectos investigados en la ENDESA-91, los datos disponibles muestran algunos progresos pero también la permanencia de importantes problemas y desniveles entre grupos de población y áreas geográficas. Por ejemplo, entre mediados de los años sesenta y mediados de los ochenta la matrícula del nivel primario público se multiplicó aproximadamente por dos y la del sector privado por seis; el nivel medio también tuvo un crecimiento importante, pero el cambio más impresionante correspondió al nivel universitario: en el período indicado la matrícula pasó de 7,000 a unos 125,000 estudiantes.

A pesar de las tendencias descritas, y del aumento en las tasas de asistencia escolar a edades tempranas (5, 6 y 7 años) y de quince años en adelante según el censo nacional de población de 1981 la tasa de analfabetismo era de 25.8 por ciento en la población de diez años y más, lo que representaba más de un millón de analfabetos. En la zona rural y en la región suroeste del país dicha tasa estaba cerca del 40 por ciento. Asimismo, los indicadores de eficiencia del sistema educativo son bastante precarios, presentando altas tasas de repetición, deserción y sobreedad en todos los niveles, y diversos estudios confirman que la calidad de la educación adolece de graves deficiencias.

Un último aspecto a tratar dentro de este punto es el referente a la regionalización del territorio nacional. Desde 1981 la Oficina Nacional de Planificación (ONAPLAN) utiliza una División Regional que consiste en tres grandes regiones y siete subregiones: la región del Cibao, subdividida en Cibao Occidental, Central y Oriental; la región Sureste, integrada por las subregiones de Valdesia y Yuma, y la región Suroeste, conformada por Enriquillo y El Valle. En la ENDESA-91, como en las encuestas similares realizadas anteriormente, se ha adoptado el esquema de regionalización de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), que define ocho regiones de salud.

No existe ninguna diferencia fundamental entre la división regional de SESPAS y la que emplea ONAPLAN, ya que las regiones de salud coinciden exactamente con subregiones de planificación, constituyendo un caso especial la subregión de Valdesia que comprende a dos regiones de Salud.

La región del Cibao, y sobre todo el área comprendida en las regiones de salud II y III, es la mejor dotada en cuanto a recursos naturales, en específico los suelos cultivables, el sistema hidrográfico y el régimen de lluvias, que hacen de ella la región de mayor productividad agropecuaria. El Cibao también posee grandes reservas mineras e importantes recursos forestales (Consejo Nacional de Educación Superior, 1986). El Cibao Central, en particular, concentra el grueso de las actividades industriales y comerciales de la región, incluyendo las del sector turismo. La región VII de Salud (Cibao Occidental) es más deprimida que el resto del Cibao, tanto en materia de recursos naturales como en la actividad económica en general.

Las regiones de salud del Sureste, 0, 1 y V, presentan características bien diferenciadas entre sí. La región 0 corresponde al Distrito Nacional, cuya población en casi un 90 por ciento está localizada en la ciudad capital, Santo Domingo; esta demarcación constituye el principal centro industrial, comercial, financicro y administrativo del país. La región I, por el contrario, es mucho más rural y atrasada en lo económico y social, dependiendo su población en buena parte de las actividades de cultivo y procesamiento de la caña de azúcar, aunque en la provincia de San Cristóbal hay una área industrial-portuaria de rápido crecimiento.

A continuación se muestra la correspondencia existente entre los dos esquemas geo-administrativos mencionados, así como las provincias que los componen.

Región de Planificación	**Subregión de Planificación**	**Región de Salud**	**Provincias**
Sureste	**Valdesia**	0	Distrito Nacional
		I	Peravia, San Cristóbal y Monte Plata
	Yuma	V	La Romana, La Altagracia, El Seibo, San Pedro de Macorís y Hato Mayor
Cibao	**Cibao Central**	II	Santiago, Puerto Plata, La Vega, Espaillat, y Monseñor Nouel
	Cibao Oriental	III	Salcedo, Duarte, Maria Trinidad Sánchez, Samaná y Sánchez Ramírez
	Cibao Occidental	VII	Valverde, Santiago Rodríguez, Dajabón y Monte Cristi
Suroeste	**Enriquillo**	IV	Barahona, Pedernales, Bahoruco e Independencia
	El Valle	VI	San Juan, Azua y La Estrelleta

La región V, a su vez, depende en gran medida de la producción azucarera y la ganadería extensiva, pero además contiene la mayor cantidad de empresas industriales de zonas francas instaladas en una región (en 1988 eran 101 de un total de 224 en el país), y experimenta un gran auge en materia turística.

Las regiones de salud IV y VI, finalmente, que conforman el Suroeste, son las más carentes de recursos naturales, caracterizados por " ... la poca riqueza forestal, las escasas lluvias y las altas temperaturas", adoleciendo además de " ... un aparato industrial muy débil, una insuficiente artesanía, y una depredada dotación lacustre", aunque con algunos recursos mineros, y " ... un suelo árido en la extensión lineal fronteriza Norte-Sur principalmente, un suelo salino de poca productividad y una severa salinidad de las aguas subterráneas" (Consejo Nacional de Educación Superior, 1986).

1.2 POBLACION

La población de la República Dominicana ha crecido rápidamente durante las últimas décadas: de apenas 2.1 millones de habitantes registrados en el Censo de 1950 la cifra subió a 5.6 millones en el Censo de 1981, proyectándose que ascenderá a unos 7.5 millones a mediados de 1992. La densidad correspondiente a las cifras anteriores—expresada en número de habitantes por kilómetro cuadrado—es de 44 en 1950, 117 en 1981 y 154 en 1992.

Los diferentes componentes del crecimiento poblacional han experimentado importantes cambios en el período considerado. La mortalidad ha tenido un proceso de descenso paulatino, iniciado desde las primeras décadas del presente siglo, atribuido básicamente a la expansión del sistema de salud pública, del servicio de abastecimiento de agua potable, del control de la malaria y de los programas, aún parciales y de carácter esporádico, de inmunización contra diversas enfermedades. Cabe adelantar que algunos de estos aspectos han tendido a deteriorarse en años recientes y que todavía no se conocen los efectos de esta situación sobre la mortalidad general.

La fecundidad, por su parte, ha disminuido fuertemente desde la década de los sesenta, al impulso de un variado conjunto de cambios socioeconómicos y culturales. Entre éstos es de destacar la agudización de la crisis social, con el consiguiente incremento de las dificultades para satisfacer las necesidades básicas de las familias, y que se traduce a su vez en migración rural-urbana, emigración al exterior, mayor participación económica de la mujer—aún en actividades marginales o informales—y otros comportamientos que conducen a la modificación de valores, actitudes y motivaciones relacionadas con la procreación.

Los cambios en la fecundidad han podido concretarse, en gran medida, por el desarrollo de los servicios públicos de planificación familiar a los cuales se hará referencia en el punto siguiente.

Cuadro 1.1 Indicadores demográficos

Indicadores demográficos básicos de la República Dominicana, para varios quinquenios entre 1975 y 1990

Indicador	Período 1975-80	1980-85	1985-1990
Tasa bruta de natalidad	34.9	33.6	31.3
Tasa bruta de mortalidad	8.4	7.5	6.8
Tasa de crecimiento natural	26.5	26.1	24.5
Tasa global de fecundidad	4.7	4.2	3.7
Tasa de mortalidad infantil	84.3	74.5	64.9
Esperanza de vida al nacer:			
Ambos sexos	62.1	64.1	65.9
Hombres	60.3	62.2	63.9
Mujeres	64.0	66.1	68.1

Nota: Los valores de las tasas, salvo la tasa global de fecundidad y la esperanza de vida al nacer, se expresan por mil habitantes (o por mil nacidos vivos en el caso de la TMI).
Fuente: Oficina Nacional de Estadística y Centro Latinoamericano de Demografía 1985. *República Dominicana. Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2025.* (Hipótesis Media o Recomendada).

El Cuadro 1.1 resume las tendencias estimadas, a partir de los resultados de los censos de población y encuestas de fecundidad y planificación familiar anteriores a 1985, de varios de los principales indicadores de fecundidad, mortalidad y crecimiento demográfico en tres quinquenios recientes.

Además de las variaciones señaladas en la mortalidad y en la fecundidad, en el país se vienen produciendo desde mediados del siglo intensas corrientes migratorias internas, principalmente desde las áreas rurales a las urbanas y desde las regiones Cibao y Suroeste hacia el Sureste. Esto ha dado lugar, por un lado, a que el porcentaje de población urbana haya subido de 23.8 a 52.0 entre 1950 y 1981 (en 1981 más del 80 por ciento de la población urbana residía en localidades de 20 mil y más habitantes).

Por otra parte, en el mismo período antes indicado el Sureste desplazó al Cibao como región más poblada del país, aumentando su número de habitantes del 33.8 al 47.5 por ciento del total. El Cibao pasó del 51.5 por ciento al 39.7 por ciento de la población, y el Suroeste pasó de 14.7 por ciento al 12.7 por ciento.

El Cuadro 1.2 muestra la población total de cada región de salud dada por los censos de 1970 y 1981. Puede apreciarse que la región 0 fue la única que incrementó su participación relativa, al pasar de 20.3 a 27.5 por ciento de la población del país. El que esto suceda, a pesar de que la región 0 es la que ha tenido el nivel más bajo de fecundidad en las últimas décadas, revela el gran poder de atracción de la ciudad capital sobre los migrantes internos.

Cuadro 1.2 Población según regiones de salud

Distribución de la población total, según regiones de salud en 1970 y 1981, y tasas de crecimiento intercensal, República Dominicana

Región de salud	Censo 1970 Población (en miles)	Censo 1970 Porcentaje	Censo 1981 Población (en miles)	Censo 1981 Porcentaje	Crecimiento anual 1970-81
0	813.4	20.3	1,550.7	27.5	5.56
I	452.8	11.3	614.3	10.9	2.59
II	1,005.8	25.1	1,306.2	23.1	2.22
III	546.5	13.6	639.6	11.3	1.33
IV	222.6	5.6	271.6	4.8	1.68
V	387.2	9.7	520.6	9.2	2.51
VI	334.8	8.4	448.1	7.9	2.47
VII	246.3	6.1	296.8	5.3	1.58
Total	4,009.5	100.0	5,648.0	100.0	2.92

Fuente: Oficina Nacional de Estadística. V y VI Censos Nacionales de Población.

Esta tendencia es un poco más notoria aún en el caso de la población femenina en edad fértil: la región 0 tenía el 24.1 por ciento de las mujeres de 15 a 49 años del país en 1970 y el 32.2 por ciento en 1981. Las proyecciones disponibles asumen que esta concentración de la población en el área del Distrito Nacional ha continuado en años recientes.

Es necesario mencionar que en el país también se producen desde hace varios decenios importantes flujos migratorios internacionales. Los dominicanos han estado emigrando en gran número desde 1961, sobre todo a Estados Unidos, pero también a Venezuela, Curazao, Puerto Rico, España y otros países. Sólo en lo que concierne a Estados Unidos, las visas de emigrantes permanentes concedidas a dominicanos ascendieron de 8,037 como promedio anual entre 1961 y 1965, a 24,960 por año de 1986 a 1990.

La migración ilegal o indocumentada, que se considera alta en el caso de los emigrantes, es predominante en lo que toca a la inmigración desde Haití, cuyos nacionales en República Dominicana podrían alcanzar en la actualidad a dos o tres cientos de miles.

1.3 POLITICAS Y PROGRAMAS DE POBLACION Y PLANIFICACION FAMILIAR

En la República Dominicana no se ha formulado aún una política de población que comprenda las diferentes variables demográficas y que trate de incidir de manera expresa no sólo en éstas sino además en los diversos aspectos socioeconómicos de la población. No obstante, desde la segunda mitad de los años sesenta se viene desarrollando un programa de servicios en planificación familiar de amplio alcance, en el que participan instituciones del sector público y del sector privado.

El organismo encargado de la dirección, coordinación y supervisión de las actividades de planificación familiar en el sector público es el Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA), adscrito a la SESPAS, creado en febrero de 1968 mediante decreto del Poder Ejecutivo. El CONAPOFA ha establecido objetivos tanto de índole demográfica—reducir la tasa de crecimiento poblacional a través de la regulación de la fecundidad—como de mejoramiento de la salud materno-infantil y de bienestar familiar.

Los servicios de anticoncepción del CONAPOFA se han canalizado principalmente por medio de los establecimientos de salud de la SESPAS, así como de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional y del Instituto Dominicano de Seguros Sociales. Los establecimientos con dichos servicios aumentaron de 8 en 1968 a 57 en 1973, todos situados en áreas urbanas. En 1974 se extendieron también a las áreas rurales y ya para 1980 había un total de 273 clínicas de planificación familiar, 125 urbanas y 148 rurales. Para 1990 el total de estos centros era de poco más de 500, correspondiendo un 63 por ciento de ellos a la zona rural.

Cabe mencionar que al suministro de métodos anticonceptivos reversibles efectuado en los centros de salud, el CONAPOFA agregó a partir de 1976 la distribución comunitaria de píldoras, condones y métodos vaginales, realizada por promotores de salud en localidades rurales y sectores urbanos marginados. En 1990 existían más de 5,000 de estos promotores en todo el país. Por último, en 1977 se iniciaron los servicios de esterilización femenina dentro del programa oficial de planificación familiar, los cuales se ofrecen, a diferencia de los métodos reversibles, mediante el pago de una suma módica por parte de la interesada.

En cuanto a los organismos del sector privado que trabajan en el campo de planificación familiar, desde marzo de 1966 viene desarrollando sus actividades la Asociación Dominicana Pro Bienestar de la Familia (PROFAMILIA), filial de la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF). PROFAMILIA, al igual que CONAPOFA, presta servicios de anticoncepción a través de clínicas y programas de distribución comunitaria y realiza actividades de comunicación y educación en planificación familiar y áreas relacionadas, pero además tiene un Programa de Mercadeo Social de Anticonceptivos mediante el cual se ofrecen píldoras y condones a bajos precios en unas mil farmacias de todo el país.

PROFAMILIA posee dos clínicas de planificación familiar, que integran además atención materno-infantil y de laboratorio, y mantiene un convenio de trabajo con 64 centros de salud privados—Proyecto de Clínicas Asociadas—que prestan servicios de anticoncepción también a precios módicos. La distribución comunitaria de anticonceptivos, a su vez, se lleva a cabo por medio de 12 técnicas comunitarias, 48

encargadas de promotoras y 581 promotoras; el 76 por ciento de estas últimas trabaja en zonas urbanas marginales y el restante 26 por ciento en área rurales.

Finalmente, en octubre de 1986 fue fundada la Asociación Dominicana de Planificación Familiar (ADOPLAFAM), que inició sus actividades en la región 0 de salud extendiéndolas recientemente a la región V. ADOPLAFAM ejecuta programas no sólo de planificación familiar sino además en las áreas de supervivencia infantil y de prevención de enfermedades venéreas y SIDA. Los servicios de anticoncepción de ADOPLAFAM son prestados (a diciembre de 1991) por 27 consultorios populares o comunitarios, 262 Asistentes Voluntarios de Salud Comunitaria y 226 salones de belleza y barberías.

1.4 PRIORIDADES Y PROGRAMAS EN SALUD

Aunque, como se indicó en el punto 1.2, la mortalidad en el país ha seguido durante largo tiempo una tendencia descendente y se ha logrado controlar o reducir a un mínimo la incidencia de algunas de las principales enfermedades transmisibles, todavía la mortalidad infantil y materna es relativamente alta. El perfil de la morbilidad en amplios grupos sociales muestra claramente los efectos de la pobreza, la mala alimentación, el hacinamiento y el precario saneamiento ambiental.

Por ejemplo, en años recientes la gastroenteritis se ha mantenido como la principal causa de consultas médicas, de hospitalización (excluyendo partos), de atenciones de emergencia y de muertes intrahospitalarias en los establecimientos de salud de la SESPAS. Asimismo, entre las causas más comunes de consulta externa y de muerte intrahospitalaria figuran las enfermedades respiratorias (incluida la tuberculosis pulmonar), la anemia y otras deficiencias nutricionales y las enfermedades parasitarias.

Cabe destacar que la tuberculosis pulmonar presenta una incidencia creciente desde hace más de una década y que la prevalencia de la parasitosis intestinal ha sido estimada en niveles tan altos como 60 por ciento de la población total y 82 por ciento en la región IV de salud (SESPAS, 1984).

En lo que se refiere a la población infantil, las enfermedades diarréicas agudas (EDA) y las infecciones respiratorias agudas (IRA) son las causas más importantes de morbilidad y mortalidad. El Centro de Investigaciones en Salud Materno-Infantil (CENISMI) ha estimado, con base en una encuesta en cuatro regiones de salud en 1987, que en los niños menores de 5 años se producen en promedio siete episodios diarréicos por año con una duración de cinco días por episodio; en el caso de las IRA la situación es peor: se calcula un total de diez episodios anuales por niño, con una duración promedio de siete días por episodio (CENISMI, 1989).

Las deficiencias nutricionales en la niñez son también elevadas. Diversos estudios realizados en los últimos años arrojan proporciones de niños con algún grado de desnutrición que oscilan entre 29 y 46 por ciento, dependiendo del subgrupo de edad considerado—entre 0 y 6 años—y de los criterios de determinación utilizados.

Conviene también señalar que en algunas enfermedades inmunoprevenibles que afectan sobre todo a los niños, entre ellas el sarampión, la tendencia al descenso se ha revertido en años recientes. Para esta enfermedad en particular el número de casos registrados se incrementó de 501 en 1986 a 7,380 en 1991.

Entre los programas desarrollados en el país en la última década para enfrentar los problemas de salud se encuentran los de vacunación masiva a la población infantil, para la prevención de la poliomielitis, la tuberculosis, el sarampión y la difteria—tétanos—tosferina. Estas campañas se realizan desde 1983 y aunque en los primeros años tuvieron bastante impacto, se han venido deteriorando en forma marcada, reduciéndose su cobertura y efectividad.

Desde 1987 se ha estado ejecutando un Plan Nacional de Supervivencia Infantil que contempla abordar en forma integral las causas de morbimortalidad en los menores de cinco años, a través de siete programas en las áreas de: inmunización, control de enfermedades diarréicas y rehidratación oral, control y reducción del bajo peso al nacer, infecciones respiratorias agudas, lactancia materna, planificación familiar y vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño.

Otros programas iniciados en épocas anteriores y que se han continuado desarrollando, si bien su alcance es aún insuficiente o su funcionamiento presenta deficiencias, son los de extensión de los servicios de salud a las áreas rurales mediante clínicas y promotores y los de construcción de acueductos rurales. Por último, se ha venido prestando una atención variable a los programas de prevención de las enfermedades de transmisión sexual y a la infección por el virus de inmunodeficiencia humana, o SIDA, que está adquiriendo una importancia creciente en el país.

1.5 OBJETIVOS Y ORGANIZACION DE LA ENCUESTA

La ENDESA-91 tiene como primer objetivo proveer información sobre los niveles actuales de fecundidad y mortalidad; el conocimiento y uso de planificación familiar; los indicadores de salud materno-infantil; la migración interna e internacional; y los niveles de empleo, ingresos, educación y vivienda en la República Dominicana. Se pretende igualmente, con esta información, apoyar a los encargados de los programas de salud y planificación familiar, y a aquellos que trabajan en las diversas áreas de población y desarrollo, en la evaluación y formulación efectiva de nuevos programas. La información obtenida en la ENDESA-91 puede compararse con la información de otras encuestas (Encuesta Nacional de Fecundidad, 1975, 1980; Encuesta Nacional de Prevalencia, EPA-83; Encuesta Demográfica y de Salud, DHS-86, etc.) para examinar tendencias en la fecundidad, mortalidad y el uso de anticoncepción. Otro objetivo de las Encuestas Demográficas y de Salud es el de proporcionar información comparable a nivel internacional en los tópicos de fecundidad, mortalidad, regulación de la fecundidad, y salud.

Esta encuesta fue realizada por el Instituto de Estudios de Población y Desarrollo, IEPD, una entidad de la Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia, PROFAMILIA, con la colaboración de la Oficina Nacional de Planificación, ONAPLAN. Se contó con la asesoría técnica de IRD/Macro International Inc., a través del programa de Encuestas Demográficas y de Salud (DHS), y la oficina local de Development Associates Inc.(DA). La encuesta fue financiada por la misión local de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos, USAID.

1.6 DISEÑO DE LA MUESTRA

La Encuesta Demográfica y de Salud de la República Dominicana, **ENDESA-91,** fue implementada en todo el territorio nacional. La muestra fue diseñada con el objetivo de tener información para: 1) 8,000 entrevistas completas de mujeres entre 15 y 49 años, seleccionadas de aproximadamente 8,000 hogares; y 2) obtener otros 8,000 hogares en donde se aplicaría un cuestionario de hogar ampliado. Es una muestra probabilística, multietápica, estratificada y representativa de la población de mujeres elegibles del país. La distribución del tamaño de la muestra fue determinada para cada región de salud (8 en total)[1] de tal manera que maximizara la eficiencia de varias características de interés en la **ENDESA-91** usando los errores de muestreo encontrados en la Encuesta Demográfica y de Salud de 1986 (DHS-86).

---

[1] **Región 0**: Distrito Nacional; **Región I**: Peravia, San Cristobal y Monte Plata; **Región II**: Santiago, Puerto Plata, La Vega, Espaillat y Monseñor Nouel; **Región III**: Salcedo, Duarte, Maria Trinidad Sánchez, Samaná y Sánchez Ramirez; **Región IV**: Barahona, Pedernales, Bahoruco e Independencia; **Región V**: La Romana, La Altagracia, El Seibo, San Pedro de Macoris y Hato Mayor; **Región VI**: San Juan de la Maguana, Azua y La Estrelleta; **Región VII**: Valverde, Santiago Rodríguez, Dajabón y Monte Cristi.

El marco muestral fue una combinación del marco muestral para la ciudad de Santo Domingo basado en una pre-actualización de edificaciones realizada por la Oficina Nacional de Estadística (ONE) en 1989 y 1990, y de la muestra de la encuesta DHS-86 para el resto del país. El proceso de selección en Santo Domingo fue en dos fases. En una primera fase se seleccionaron sistemáticamente 240 áreas de supervisión censal con igual probabilidad. Después de esta selección, se hizo un recuento rápido de viviendas particulares en cada una de estas áreas. En una segunda fase, se seleccionaron 56 áreas de las 240 con una probabilidad proporcional a su tamaño (definido en términos del número de viviendas particulares encontrados en el recuento rápido).

Para el resto del país se seleccionó una submuestra de áreas de la muestra seleccionada para la encuesta DHS-86. Después de seleccionadas las áreas se hizo un recuento completo de viviendas particulares en cada unidad seleccionada, mediante una actualización en el terreno. Finalmente en la lista actualizada de viviendas de cada unidad se seleccionó en forma aleatoria un número fijo de 40 viviendas particulares, con excepción de las regiones III, V, VI, VII y la parte rural de la Región 0 (Distrito Nacional), donde se fijó el número en 50. Para una descripción más completa sobre el diseño muestral ver el Apéndice A.

1.7 CUESTIONARIOS

Tres cuestionarios en Español fueron usados en la **ENDESA-91**: el Cuestionario de Hogar Abreviado, el Cuestionario Individual y el Cuestionario de Hogar Ampliado. Los primeros dos cuestionarios, que se aplican en un mismo hogar, son versiones adaptadas a la República Dominicana de los cuestionarios modelo del programa DHS de IRD/Macro International Inc.: DHS Modelo "A", para ser usado en países con niveles altos en la prevalencia de anticoncepción. El tercer cuestionario fue diseñado completamente en el país para ser empleado en hogares diferentes a donde se aplicaran los dos primeros. Adicionalmente, en las mismas áreas muestrales se aplicó un cuestionario de disponibilidad de servicios a establecimientos e instituciones de salud y planificación familiar.

El Cuestionario de Hogar Abreviado se usó para listar miembros del hogar con residencia habitual y personas de visita, que pasaron la noche anterior a la entrevista en la vivienda. Para todas aquellas personas listadas, se recolectó información sobre la relación con el jefe del hogar, sexo, edad; para personas de 6 o más años de edad se recolectó información sobre asistencia escolar, nivel y grado de instrucción; para personas menores de 15 años de edad se preguntó sobre la convivencia con los padres. El objetivo principal de este cuestionario fue identificar mujeres elegibles para aplicarles el Cuestionario Individual.

El Cuestionario Individual se usó para recolectar información de todas las mujeres en edad fértil (MEF), 15-49 años de edad, que durmieron la noche anterior al día de la entrevista en la vivienda seleccionada (población de **facto o de hecho**). El Cuestionario Individual recolectó información en los tópicos siguientes:

- Antecedentes de la entrevistada
- Reproducción e historia de nacimientos
- Conocimiento, uso y fuente de obtención de métodos anticonceptivos
- Salud materno-infantil y lactancia
- Nupcialidad
- Preferencias de fecundidad
- Antecedentes del marido, residencia y trabajo de la mujer
- Antropometría: talla, peso (madre e hijos) y perímetro braquial (madres)

Este cuestionario incluyó, además, un calendario mediante el cual se recoge información detallada sobre eventos importantes en la vida de la mujer, registrados mes a mes, desde enero de 1986: nacimientos,

embarazos, terminaciones de embarazos y uso de anticonceptivos (Columna 1); razón de descontinuación de métodos (Columna 2); meses de amenorrea, abstinencia y lactancia (Columnas 3, 4 y 5, respectivamente); historia de uniones (Columna 6); tipo de localidad donde ha vivido (Columna 7); y tipo de trabajo desempeñado (Columna 8).

1.8 ENTRENAMIENTO DEL PERSONAL DE CAMPO Y RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

El entrenamiento al personal de campo se realizó en dos etapas. En la primera se adiestraron 20 candidatas a supervisoras mediante un curso de dos semanas, las cuales realizaron una prueba piloto (del 15 al 18 de mayo) entrevistando en el terreno a 200 mujeres elegibles. Algunos ajustes y modificaciones fueron incluidos en el cuestionario final basados en la experiencia de la prueba piloto.

En una segunda etapa se adiestraron 40 candidatas a entrevistadoras en un curso de cuatro semanas de duración. En este curso se enfatizó la importancia de cada pregunta del cuestionario, los procedimientos de entrevista, se realizaron entrevistas de prueba en oficina y en el terreno. Al final del entrenamiento se seleccionaron 30 entrevistadoras, 5 antropometristas, 10 supervisoras, 3 crítico-codificadoras y 6 digitadoras. Personal de IEPD/PROFAMILIA, ONAPLAN, Development Associates e IRD/Macro International Inc. trabajó conjuntamente en la conducción del entrenamiento. Durante la cuarta semana se capacitó en antropometría (talla, peso y perímetro braquial) a aquellas personas seleccionadas para este fin. Esta última capacitación estuvo a cargo de personal del Centro Nacional de Investigaciones en Salud Materno-Infantil (CENISMI).

El cuestionario de disponibilidad de servicios recogió información sobre características de la comunidad, disponibilidad de servicios en educación, salud y planificación familiar en la comunidad, características de los establecimientos de salud y planificación familiar (equipos, disponibilidad de medicamentos, distancia y tiempo a las comunidades en estudio, entre otros).

El trabajo de campo empezó el 19 de Julio en Santo Domingo con cinco equipos y se completó el 18 de Noviembre de 1991. Cada equipo estuvo conformado por dos supervisoras, una antropometrista, seis entrevistadoras y un chofer, de los cuales participaron en la aplicación del Cuestionario de Hogar Ampliado una supervisora y dos entrevistadoras. Para el estudio de disponibilidad de servicios se utilizaron cuatro entrevistadores y una supervisora que trabajaron durante tres meses (febrero-abril, 1992).

1.9 ENTRADA DE DATOS, CRITICA Y TABULACIONES

La primera etapa del procesamiento de la información se implementó en el terreno, donde las supervisoras verificaban la consistencia de los cuestionarios. Una vez en la oficina central los cuestionarios pasaron por codificación y crítica manual, siendo luego digitados para proceder con la crítica mediante microcomputadoras. Estas actividades de oficina fueron desempeñadas por 3 crítico-codificadoras y 6 digitadoras.

El ingreso y procesamiento de los datos de la **ENDESA-91** se implementó con el programa ISSA (Sistema Integrado para Análisis de Encuestas). Este es un programa avanzado para micro-computadoras diseñado por el IRD/Macro International Inc., que permite agilizar el proceso de ingreso de información y de elaboración de tabulaciones, lo que hace posible la presentación de resultados al poco tiempo del término del trabajo de campo. Debido a la celeridad con que produce resultados, este programa ha permitido hacer evaluaciones de la calidad de la información a partir de los primeros días de trabajo de campo.

1.10 RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS DE HOGAR E INDIVIDUAL

El Cuadro 1.3 muestra que un total de 8,975 viviendas fueron seleccionadas, de las cuales 8,032 estaban ocupadas. Se completó Cuestionario de Hogar Abreviado en 7,144 viviendas (89 por ciento de las viviendas ocupadas). Un total de 8,200 mujeres elegibles fueron identificadas a través del Cuestionario de Hogar, lográndose completar el Cuestionario Individual para 7,320 de ellas (89 por ciento). A nivel de residencia urbano-rural no se observan variaciones importantes en las tasas de respuesta. A nivel de región de salud las tasas de respuesta fueron menores en el Distrito Nacional (región 0) debido principalmente al frecuente rechazo que se observa en los sectores más favorecidos de la capital. Una descripción por zona y región de residencia según resultado de la encuesta se presenta en el Apéndice A, Cuadro A.1.

Cuadro 1.3 Resultados de las entrevistas de hogar e individual

Número de hogares, número de entrevistas y tasas de respuesta, según zona de residencia, República Dominicana 1991

Tipo de entrevista	Zona de residencia		
	Urbana	Rural	Total
Viviendas			
Muestreadas	5,373	3,602	8,975
Ocupadas	4,872	3,160	8,032
Entrevistadas	4,319	2,825	7,144
Tasa de respuesta	**88.6**	**89.4**	**88.9**
Mujeres			
Elegibles	5,474	2,726	8,200
Entrevistadas	4,854	2,466	7,320
Tasa de respuesta	**88.7**	**90.5**	**89.3**

CAPITULO 2

CARACTERISTICAS GENERALES DE LA POBLACION EN LOS CUESTIONARIOS DE HOGAR E INDIVIDUAL

2.1 CUESTIONARIO DE HOGAR

En el cuestionario de hogar abreviado de la ENDESA-91 se registraron las características más importantes de cada uno de los miembros del hogar (población de jure o de derecho) y de los visitantes que pasaron la noche anterior a la entrevista en la vivienda (población de facto o de hecho). Para todas las personas listadas se recolectó información sobre parentesco con el (la) jefe (a) del hogar, sexo, edad, asistencia escolar, nivel y grado de educación y convivencia con los padres. Los datos que se presentan en este acápite se refieren a la residencia de facto, la cual es comparable con la información que suministran los censos de población.

2.1.1 Estructura de la Población

Los cambios demográficos ocurridos en el país en las últimas décadas trajeron como consecuencia transformaciones importantes en la estructura por edad de la población dominicana. En la década de los cincuenta y hasta mediados de los años sesenta la situación demográfica del país se caracterizaba por altos niveles de fecundidad, mortalidad y crecimiento natural. Las altas tasas de natalidad y la constante disminución de los niveles de mortalidad en los años subsiguientes conllevó un rejuvenecimiento de la población. En efecto, en 1950 la población menor de 15 años representaba el 44.5 por ciento de la población, ya para 1960 esta proporción había aumentado a 47.3 por ciento. A partir de los años setenta, debido sobre todo al descenso de la fecundidad, la población dominicana entra en una etapa de envejecimiento relativo, que se viene observando desde 1981 cuando la proporción de menores de 15 años alcanza el 40.7 por ciento de la población total.

La distribución por edad y sexo encontrada en la ENDESA-91 (Cuadro 2.1),[1] presenta una estructura por edad todavía joven, con un moderado proceso de envejecimiento. La participación de los menores de 15 años representa 36.9 por ciento de la población del país.

Un efecto adicional de las transformaciones ocurridas en la estructura por edades tiene que ver con la incorporación de cada vez más población a las edades mayores de 15 años, edad a la que tradicionalmente se supone que se inicia la vida económicamente activa. El porcentaje de la población 15 a 64 años, aumentó desde 49.7 en 1960 a 58.4 en 1991. Finalmente, y como efecto de las disminuciones en los niveles de mortalidad, se observa un incremento en la participación del grupo 65 años y más (ver Gráfico 2.1).

[1] El apéndice C, cuadro C.1 contiene la distribución por sexo y edades simples para la población de facto o de hecho.

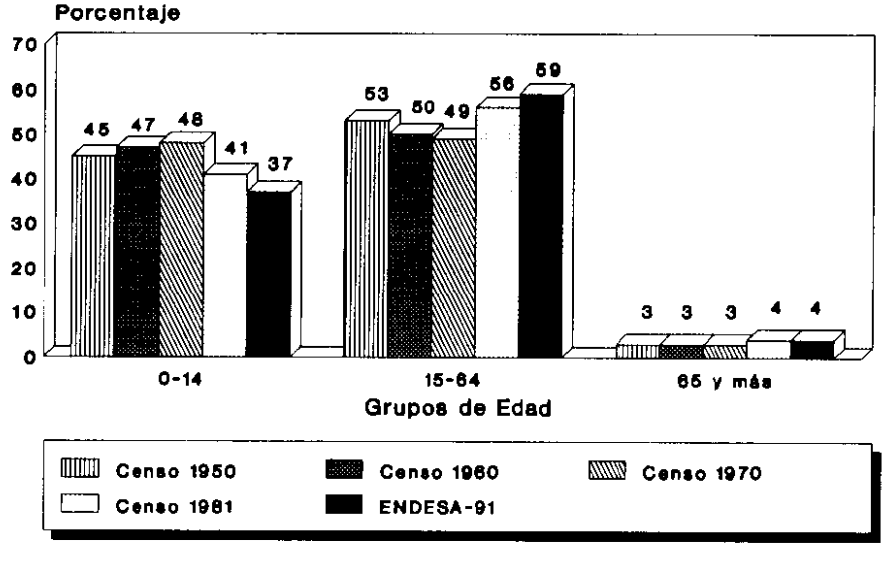
Cuadro 2.1 Población en hogares por edad, sitio de residencia y sexo

Distribución porcentual de la población en hogares por grupos quinquenales de edad, segun zona de residencia y sexo, República Dominicana 1991

	Zona urbana			Zona rural			Total		
Grupo de edad	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
0-4	14.1	10.8	12.3	13.3	14.2	13.8	13.8	12.1	12.9
5-9	11.5	10.4	10.9	12.8	15.2	14.0	12.1	12.2	12.1
10-14	10.9	10.7	10.8	14.1	12.9	13.6	12.3	11.5	11.9
15-19	10.8	12.6	11.8	11.4	10.9	11.2	11.1	12.0	11.6
20-24	10.9	11.6	11.3	8.9	8.6	8.7	10.0	10.5	10.3
25-29	8.5	9.3	8.9	6.6	6.9	6.7	7.7	8.4	8.1
30-34	7.5	7.6	7.6	5.6	5.6	5.6	6.7	6.9	6.8
35-39	6.2	6.2	6.2	5.1	4.8	5.0	5.8	5.7	5.7
40-44	5.0	4.5	4.7	3.9	3.6	3.8	4.6	4.2	4.4
45-49	3.2	3.1	3.1	3.3	3.5	3.4	3.2	3.2	3.2
50-54	3.1	3.4	3.2	3.8	3.9	3.8	3.4	3.5	3.5
55-59	2.2	2.3	2.3	2.3	2.6	2.4	2.3	2.4	2.3
60-64	2.0	2.6	2.3	3.5	2.6	3.1	2.6	2.6	2.6
65-69	1.1	1.2	1.2	1.6	1.5	1.6	1.3	1.3	1.3
70-74	1.1	1.4	1.3	1.4	1.4	1.4	1.2	1.4	1.3
75-79	0.8	0.6	0.7	0.6	0.5	0.5	0.7	0.6	0.6
80 +	0.8	1.3	1.1	1.3	0.9	1.1	1.0	1.1	1.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de personas	9,202	10,559	19,765	6,791	5,990	12,783	15,993	16,549	32,548

Nota: Los totales no corresponden exactamente con la suma de los valores debido a casos sin informacion.

GRAFICO 2.1
POBLACION POR SEXO Y GRANDES GRUPOS DE EDAD SEGUN FUENTE 1950-1991



2.1.2 Composición Urbano-Rural

En las últimas cuatro décadas la distribución porcentual de la población según área de residencia ha sufrido cambios notables. En 1950 el 76.2 por ciento de la población vivía en las zonas rurales, ya para 1981 el número de personas residentes en áreas rurales descendió hasta concentrar menos de la mitad de la población del país (48.0 por ciento). Los datos de la ENDESA-91 siguen mostrando esta tendencia a la reducción progresiva de la población rural, concentrando la zona urbana el 60.7 por ciento de la población.

La composición por sexo y edad de la población de áreas urbanas y rurales, presenta una mayor concentración de la población urbana en el grupo de edad 15-64 años (61.5 por ciento contra 56.9 por ciento en la zona rural). La distribución por sexo muestra una mayor proporción de mujeres habitan en las zonas urbanas, con índices de masculinidad menores o cercanos a 90 en el período estudiado. En tanto que la predominancia masculina en la zona rural se aprecia al registrar índices muy superiores a 100 (Cuadro 2.2).

Cuadro 2.2 Estructura de la población por edad

Población urbana y rural. Estructura por grupos de edad e indices de masculinidad, Censos de 1950, 1960, 1970, 1981 y ENDESA-91, República Dominicana

Grupo de edad	Zona urbana					Zona rural				
	1950	1960	1970	1981	1991	1950	1960	1970	1981	1991
0 -14	37.3	42.9	44.4	37.7	34.0	46.8	49.2	49.7	43.8	38.1
15-64	59.7	54.2	52.6	59.0	61.5	50.4	47.8	47.1	52.2	56.9
65 y más	3.0	2.9	3.0	3.3	4.5	2.8	3.0	3.2	3.9	5.0
Total	23.8	30.3	39.7	52.0	60.7	76.2	69.7	60.3	48.0	39.3
Indice de masculinidad	84.9	87.6	89.5	91.9	87.1	106.0	108.4	106.9	110.5	113.4

2.1.3 Composición del Hogar

El Cuadro 2.3 revela que una cuarta parte de los hogares encuestados tienen una mujer como jefe de hogar. Las diferencias según áreas geográficas son significativas ya que los hogares dirigidos por mujeres representan 29.4 por ciento de los hogares de la zona urbana en contraste con un 18.0 por ciento en las rurales. Cabe señalar que la proporción de hogares encabezados por mujeres se incrementó en la última década ya que en 1981 el 21.7 por ciento de los hogares estaban dirigidos por mujeres.

Casi una tercera parte de los hogares del país (32.2 por ciento) están conformados por 6 o más miembros, cifra inferior a la registrada en 1981 (38 por ciento). El número promedio de personas por hogar es 4.6, siendo mayor en la zona rural (4.8 personas por hogar). El número de miembros por hogar disminuyó en aproximadamente media persona si se comparan con los datos encontrados en los censos anteriores (5.3 miembros). Esta reducción en el tamaño de los hogares guarda estrecha relación con los descensos ocurridos en las tasas de fecundidad.

Cuadro 2.3 Composición de los hogares

Distribución porcentual de hogares por sexo del jefe del hogar, tamaño y composición del hogar y presencia de hijos adoptivos, según zona de residencia, República Dominicana 1991

Característica	Zona de residencia		
	Urbana	Rural	Total
Sexo del jefe del hogar			
Masculino	70.6	82.0	75.0
Femenino	29.4	18.0	25.0
Tamaño del hogar			
1 persona	7.2	10.0	8.3
2	13.3	11.1	12.4
3	15.3	12.6	14.3
4	17.8	14.2	16.4
5	16.2	16.0	16.1
6	13.0	12.1	12.7
7	7.5	9.3	8.2
8	4.3	6.0	4.9
9 +	5.2	8.2	6.4
Tamaño promedio	**4.5**	**4.8**	**4.6**
Composición del hogar			
Un adulto	11.8	14.7	12.9
Dos familiares (sexo opuesto)	31.4	36.2	33.2
Dos familiares (mismo sexo)	4.3	2.7	3.7
3+ adultos relacionados	37.7	38.2	37.9
Otros	14.7	7.6	12.0
Porcentaje de hijos adoptivos[1]	17.8	19.4	18.4

Nota: Este cuadro está basado en la población de derecho (de jure), es decir, los residentes habituales.
[1]Se refiere a hogares en los que hay menores de 15 años cuyos padres naturales no viven en el hogar.

Si se toma en cuenta la relación de parentesco, se observa que un 25 por ciento de los hogares están conformados por un solo adulto o por personas sin parentesco, 33 por ciento por dos adultos de diferente sexo con parentesco y 38 por ciento por tres o más adultos con parentesco. Por último, 18 por ciento de los hogares tienen niños menores de 15 años que no viven con sus padres naturales.

2.1.4 Nivel de Instrucción y Asistencia Escolar de los Miembros del Hogar

La educación es uno de los indicadores de mayor importancia para medir el nivel y la calidad de vida de una población. El Cuadro 2.4.1 y el Cuadro 2.4.2 muestra los niveles de instrucción de la población de 6 años y más, por sexo, edad y lugar de residencia. La información de la ENDESA-91 arroja niveles

Cuadro 2.4.1 Nivel de educación de la población masculina en hogares

Distribución porcentual de la población masculina de 6 años y más por nivel de educación alcanzado, según características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Nivel de educación: Sin educación	Primaria 1-4	Primaria 5-8	Secundaria	Universitaria	No sabe/Sin información	Total	Número	Mediana en años
Grupos de edad									
6-9	53.4	43.9	0.7	0.0	0.0	2.0	100.0	1,569	0.9
10-14	14.2	58.5	24.6	1.5	0.0	1.2	100.0	1,961	3.2
15-19	5.9	26.7	40.0	25.2	0.8	1.4	100.0	1,773	6.7
20-24	7.1	18.6	28.0	32.2	10.0	4.0	100.0	1,606	8.5
25-29	8.8	17.0	26.9	25.6	17.8	3.9	100.0	1,231	8.5
30-34	10.1	15.1	24.7	23.1	21.6	5.4	100.0	1,064	8.6
35-39	13.5	21.8	24.6	19.8	14.3	6.0	100.0	921	6.8
40-44	14.3	23.1	24.4	18.9	13.5	5.8	100.0	732	6.6
45-49	16.3	30.8	23.6	11.3	7.6	10.3	100.0	513	4.6
50-54	20.5	35.6	18.7	9.9	5.5	9.8	100.0	544	3.6
55-59	21.8	42.0	19.8	5.6	5.6	5.3	100.0	361	3.5
60-64	31.9	37.1	13.4	6.9	2.6	8.1	100.0	418	2.6
65+	43.3	27.2	14.4	4.2	1.4	9.4	100.0	683	1.4
Zona de residencia									
Urbana	11.0	25.8	26.4	20.9	11.7	4.2	100.0	7,697	6.8
Rural	28.8	38.6	18.7	8.0	1.1	4.7	100.0	5,731	2.8
Región de residencia									
Distrito Nacional	8.2	23.3	25.2	24.5	15.7	3.2	100.0	4,336	8.1
Región I	22.0	32.9	24.9	10.2	4.2	5.8	100.0	786	3.9
Región II	18.9	33.6	26.1	13.2	3.9	4.4	100.0	2,451	4.4
Región III	23.6	37.6	20.1	13.8	1.8	3.0	100.0	1,515	3.5
Región IV	30.0	33.0	19.2	10.0	2.8	5.1	100.0	591	3.0
Región V	23.2	34.7	21.9	9.8	3.6	6.8	100.0	2,425	3.6
Región VI	35.7	34.5	16.1	7.2	1.3	5.3	100.0	762	2.0
Región VII	25.3	42.5	18.2	8.0	2.6	3.3	100.0	564	2.9
Total	18.6	31.3	23.1	15.4	7.2	4.4	100.0	13,429	4.7

Nota: Este cuadro está basado en la población de hecho (de facto). En algunos casos la suma de los valores no dan el valor en los totales debido a casos sin información.

educativos ligeramente superiores para las mujeres. En efecto, la población masculina de 6 años o mas registra un 19 por ciento de personas sin nivel de escolaridad en contraste con un 16 por ciento para la población femenina. Asimismo, la información presenta un porcentaje mayor de mujeres con estudios secundarios (19 por ciento contra un 15 por ciento en los hombres).

Como era de esperarse, los mayores niveles de instrucción se presentan en las generaciones más jóvenes, especialmente en el grupo 15-34 años de edad. En este grupo se observa que la mediana de años de estudios aprobados está por encima de los 7.5 años.

Cuadro 2.4.2 Nivel de educación de la población femenina en hogares

Distribución porcentual de la población femenina de 6 años y más por nivel de instrucción alcanzado, según características seleccionadas, República Dominicana 1991

	Nivel de educación								
Característica	Sin educación	Primaria 1-4	Primaria 5-8	Secundaria	Univer-sitaria	No sabe/Sin información	Total	Número	Mediana en años
Edad									
6-9	49.3	47.2	1.3	0.0	0.0	2.2	100.0	1,633	1.0
10-14	7.8	53.5	34.7	3.3	0.0	0.6	100.0	1,909	4.2
15-19	3.0	16.0	40.7	37.3	2.2	0.8	100.0	1,989	8.2
20-24	4.5	12.1	27.0	39.2	16.1	1.1	100.0	1,740	9.9
25-29	5.9	15.3	25.0	30.4	21.8	1.5	100.0	1,396	9.6
30-34	10.7	20.8	24.0	24.5	18.9	1.0	100.0	1,142	8.2
35-39	8.8	23.5	31.0	19.7	15.8	1.3	100.0	948	6.9
40-44	10.2	34.6	33.0	11.1	8.9	2.2	100.0	689	5.3
45-49	17.5	41.3	24.2	11.5	2.8	2.8	100.0	536	3.9
50-54	23.0	44.1	17.8	9.0	3.5	2.7	100.0	587	3.2
55-59	24.1	49.1	15.5	5.0	4.5	1.8	100.0	399	3.2
60-64	33.6	39.9	17.4	4.3	1.7	3.1	100.0	434	2.5
65+	51.4	26.5	11.6	4.6	1.3	4.5	100.0	730	0.9
Zona de residencia									
Urbana	10.9	25.6	26.7	23.4	11.5	1.9	100.0	9,207	6.9
Rural	26.5	38.6	22.3	9.8	1.3	1.4	100.0	4,969	3.2
Región de residencia									
Distrito Nacional	8.9	24.2	25.8	25.3	14.1	1.7	100.0	5,239	7.7
Región I	22.7	35.1	22.4	14.2	3.6	2.0	100.0	823	3.9
Región II	16.3	31.7	27.8	17.5	5.3	1.3	100.0	2,557	5.2
Región III	18.9	37.5	22.8	16.2	3.9	0.6	100.0	1,372	4.2
Región IV	29.2	31.6	21.1	11.1	3.6	3.5	100.0	595	3.4
Región V	21.4	31.1	26.9	14.2	4.6	1.8	100.0	2,458	4.5
Región VI	31.1	37.5	17.6	8.6	1.8	3.5	100.0	627	2.5
Región VII	19.3	41.2	21.3	12.5	4.0	1.7	100.0	506	3.9
Total	16.4	30.2	25.2	18.6	7.9	1.7	100.0	14,176	5.4

Nota: Este cuadro está basado en la población de hecho (de facto). En algunos casos la suma de los valores no es igual al total debido a valores sin información.

El nivel de instrucción varía según área y región de residencia. Se aprecia que el porcentaje de personas sin instrucción en la zona rural es casi tres veces mayor que en la urbana. Las regiones IV y VI son las que presentan menor nivel de escolaridad, donde cerca del 30 por ciento de su población no ha cursado ningún año de estudio comparado con solo 9 por ciento en la región 0 o Distrito Nacional.

En cuanto a la asistencia escolar, 16 por ciento de los niños 6-15 años de edad no asisten a la escuela, mientras que entre el grupo 16-20 años, menos de la mitad está asistiendo a un centro educativo. Contrario a lo esperado, tanto en la zona urbana como en la rural, se aprecia una mayor asistencia de niñas a centros escolares en ambos grupos de edad (ver Cuadro 2.5).

Cuadro 2.5 Asistencia escolar

Porcentaje de la población en hogares que asiste a la escuela, por grupos de edad, según sexo y zona de residencia, República Dominicana 1991

	Hombres			Mujeres			Total		
Grupo de edad	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total
Población 6-15	**88.1**	**75.9**	**82.4**	**89.5**	**80.3**	**85.6**	**88.9**	**78.0**	**84.0**
6-10	87.4	74.9	81.7	89.1	77.1	83.9	88.3	76.0	82.8
11-15	88.9	76.9	83.0	89.9	83.8	87.5	89.5	80.0	85.3
Población 16-24									
16-20	51.3	29.0	41.8	59.6	31.6	50.6	56.0	30.2	46.5
21-24	22.5	7.9	17.0	27.6	4.3	20.6	25.2	6.2	18.9

Nota: Este cuadro está basado en la población de hecho (de facto).

2.1.5 Características de las Viviendas

La estructura física de las viviendas y la disponibilidad y acceso a servicios básicos adecuados son indicadores que permiten caracterizar las condiciones de vida de la población. En el cuestionario de hogar de la ENDESA-91 se incluyeron preguntas sobre los materiales predominantes en las paredes y piso de la vivienda y sobre la disponibilidad de agua, energía eléctrica y servicios sanitarios, entre otras.

La información de la ENDESA-91 referente a la dotación de la infraestructura básica de la vivienda revela una situación preocupante. Un 22 por ciento de las viviendas del país no dispone de alumbrado eléctrico, un 80 por ciento no tiene acceso a agua por tubería dentro de la vivienda, un 11 por ciento no dispone de servicio sanitario, un porcentaje similar tiene piso de tierra, y un 36 por ciento de las viviendas albergan 3 o más personas por dormitorio (Cuadro 2.6).

Las condiciones habitacionales son más desfavorables en la zona rural, donde un 52 por ciento de las viviendas no tienen servicios de energía eléctrica, sólo un 8 por ciento dispone de agua por tubería dentro de la vivienda, el 23 por ciento no cuenta con servicio sanitario y/o tiene el piso de tierra (ver Gráfico 2.2), y cerca del 20 por ciento de los hogares les corresponde 5 o más personas por dormitorio.

A pesar de la situación prevaleciente en 1991, se han registrados cambios notables en la dotación de estos servicios básicos (Cuadro 2.6). En 1981 menos de la mitad de los hogares disponían de acceso a agua por tubería (dentro y fuera de la vivienda), mientras que en 1991, dos de cada tres hogares cuentan con este servicio. De igual manera se incrementó el porcentaje de viviendas con servicio de energía eléctrica, pasando

de 59 por ciento en 1981 a 78 en 1991. Otro servicio que ha mejorado significativamente es la existencia de inodoro privado dentro de las viviendas; este servicio apenas cubría una de cada cinco viviendas en 1981, en la actualidad cubre una de cada tres viviendas. Nótese que estos cambios adquieren mayor relevancia por zona de residencia.

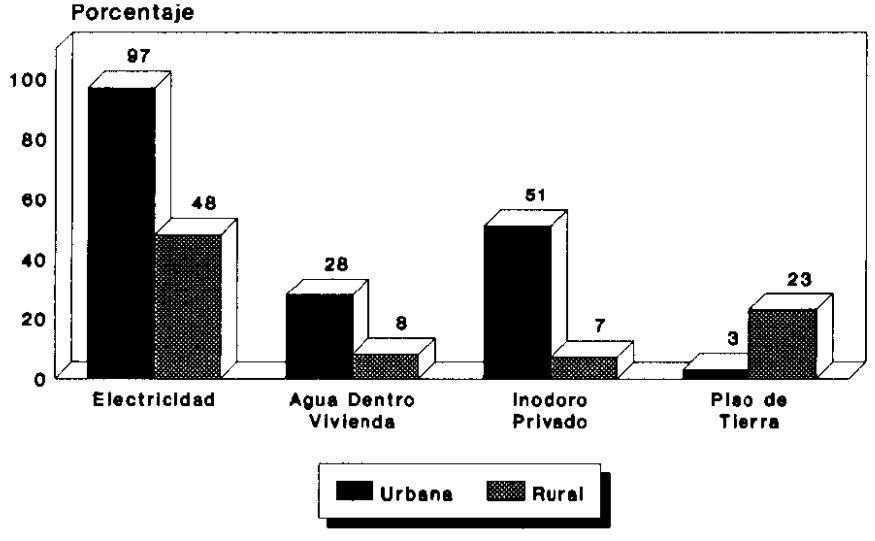
Cuadro 2.6 Características de la vivienda

Distribución porcentual de hogares por características de la vivienda, según zona de residencia, República Dominicana 1991

Característica de la vivienda	Zona de residencia		
	Urbana	Rural	Total
Con electricidad	96.5	48.4	78.2
Disponibilidad de agua			
Dentro de vivienda	28.4	7.6	20.4
Fuera de vivienda	52.0	36.7	46.2
Pozo	0.4	8.9	3.6
Manantial/rio/arroyo	0.4	24.7	9.7
Agua lluvia	3.0	18.6	9.0
Carro tanque	0.8	1.6	1.1
Agua embotellada	13.9	0.7	8.8
Otra	1.0	1.2	1.1
Total	100.0	100.0	100.0
Tipo de servicio sanitario			
Inodoro privado	51.4	6.9	34.5
Inodoro colectivo	11.3	1.9	7.7
Letrina privada	16.0	43.8	26.6
Letrina colectiva	17.4	24.1	20.0
No hay servicio	3.6	22.5	10.8
Otro	0.0	0.5	0.2
Total	100.0	100.0	100.0
Material del piso			
Tierra	2.7	23.3	10.6
Madera	0.7	2.7	1.4
Mosaico	28.3	2.4	18.4
Cemento	68.1	71.3	69.3
Otro	0.3	0.1	0.2
Total	100.0	100.0	100.0
Personas por dormitorio			
1-2	69.9	54.1	63.9
3-4	21.2	26.5	23.3
5-6	6.0	12.1	8.3
7 +	2.0	6.7	3.8
Total	100.0	100.0	100.0
Promedio	2.3	3.0	2.6
Número de hogares	4,418	2,726	7,144

Nota: La suma de los valores no da 100.0 debido a casos sin información.

GRAFICO 2.2
DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS EN EL HOGAR POR ZONA DE RESIDENCIA



ENDESA-91

Cuadro 2.7 Disponibilidad de servicios en la vivienda

Porcentaje de viviendas ocupadas con disponibilidad de agua corriente, alumbrado eléctrico e inodoro privado, 1981-1991

	Censo 1981			ENDESA-91		
Servicio	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total
Acceso a agua por tubería[1]	69.6	18.9	45.5	80.4	44.3	66.6
Alumbrado eléctrico	91.2	23.7	59.1	96.5	48.4	78.2
Inodoro privado	38.9	1.4	21.1	51.4	6.9	34.5

[1]Dentro y fuera de la vivienda

2.1.6 Disponibilidad de Electro Domésticos y Medios de Transporte

Además de los servicios básicos analizados anteriormente, la disponibilidad de electrodomésticos tales como televisor, nevera, estufa, radio, y la posesión de medios de transporte (carro, motor, bicicleta), son elementos que también permiten definir las condiciones de vida de la población. El Cuadro 2.8 contiene la distribución de los hogares de acuerdo a la disponibilidad o posesión de estos artículos.

Cuadro 2.8 Bienes de consumo duradero

Porcentaje de hogares con bienes de consumo duradero específicos, por zona de residencia, República Dominicana 1991

	Zona de residencia		
Bienes duraderos	Urbana	Rural	Total
Abanico	75.8	26.2	56.9
Radio	64.1	50.8	59.0
Equipo de música	29.5	5.3	20.3
Aire acondicionado	6.6	0.8	4.4
Televisor	72.2	32.2	56.9
Nevera	58.9	18.2	43.3
Estufa	76.5	23.3	56.2
Plancha eléctrica	67.9	24.5	51.3
Lavadora de ropa	4.3	0.4	2.8
Calentador de agua	5.3	0.2	3.4
Bomba de agua	10.1	0.3	6.4
Tinaco en el techo	2.9	0.2	1.9
Carro	15.7	1.9	10.5
Motor	15.5	15.6	15.5
Bicicleta	4.8	2.2	3.8
Número de hogares	4,418	2,726	7,144

Los datos por zona señalan nuevamente diferenciales importantes, siendo mayor el porcentaje de hogares urbanos que disponen de electrodomésticos y de medios de transporte. Así, en la zona urbana un 94 por ciento de los hogares tiene radio y/o equipo de música, comparado con sólo un 56 por ciento en la zona rural. Similarmente, 72 por ciento de los hogares urbanos, y sólo 32 de los hogares rurales, disponen de televisor. Las diferencias se acentúan cuando se analiza la posesión de nevera o estufa en el hogar. En la zona urbana disponen de nevera un 59 por ciento de los hogares, por sólo 18 por ciento en la zona rural. La disponibilidad de estufa corresponde a 77 y 23 por ciento de los hogares de la zona urbana y rural respectivamente.

En el país, solamente un 11 por ciento de los hogares poseen carro, 16 por ciento en la zona urbana y 2 en la zona rural. El motor como medio de transporte está disponible en un 16 por ciento de los hogares urbanos o rurales y la bicicleta por un 5 por ciento de los hogares urbanos y 2 por ciento de los rurales.

2.2 CUESTIONARIO INDIVIDUAL

Como última parte de este capítulo, se describen las características demográficas y sociales más relevantes de las mujeres en edad fértil. Tales características influyen de manera preponderante en las actitudes y prácticas relacionadas con el comportamiento reproductivo, la salud materno infantil, la planificación familiar y los ideales respecto al tamaño de la familia.

2.2.1 Características de las Mujeres Entrevistadas

La estructura por grupos quinquenales de edad de las mujeres en edad fértil, 15-49 años (MEF), constituye un claro indicio de que se trata de una población relativamente joven. En efecto, un 43 por ciento se concentra en los dos primeros grupos de edad, frente a un 14 por ciento en las mujeres entre 40 y 49 años. Esta composición por edad viene sufriendo transformaciones a través del tiempo: la tendencia en general indica un menor peso de la mujeres más jóvenes dentro del total de mujeres (Cuadro 2.9 y 2.10).

Al comparar esta estructura con las observadas en el pasado, se aprecian variaciones consistentes con los cambios en el comportamiento de la fecundidad, lo cual se refleja en una mayor proporción en el grupo de mujeres de 30-45 años. Así, mientras en 1981 este grupo representaba aproximadamente el 30 por ciento de las MEF, en 1991 este valor pasó a cerca del 34 por ciento (Cuadro 2.10).

Como parte del proceso de migración selectiva por sexo que se ha venido observando en el país, el porcentaje de mujeres residentes en áreas urbanas aumentó considerablemente en la última década. Entre 1980 y 1991 el porcentaje de mujeres en edad fértil que residía en la zona urbana pasó de 52 por ciento según la Encuesta de Fecundidad de 1980 a 68 por ciento en 1991 de acuerdo a los resultados de la ENDESA-91.

Cuadro 2.9 Características generales de las entrevistadas

Distribución porcentual de mujeres por características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Porcentaje ponderado	Número de mujeres: Ponderado	Número de mujeres: Sin ponderar
Edad			
15-19	23.4	1,711	1,724
20-24	19.6	1,435	1,458
25-29	17.2	1,258	1,221
30-34	14.5	1,061	989
35-39	11.1	815	818
40-44	7.9	581	624
45-49	6.3	459	486
Estado civil			
Soltera	29.4	2,152	2,005
Casada	22.5	1,646	1,541
Unida	33.3	2,437	2,685
Viuda	1.0	74	78
Divorciada	2.2	159	142
Separada	11.6	851	868
Zona de residencia			
Urbana	68.4	5,005	4,854
Rural	31.6	2,315	2,466
Región de residencia			
Distrito Nacional	40.0	2,928	1,371
Región I	5.7	416	817
Región II	17.7	1,298	1,107
Región III	9.2	671	946
Región IV	3.7	268	682
Región V	16.8	1,226	914
Región VI	3.9	284	814
Región VII	3.1	228	669
Nivel de educación			
Sin educación	5.7	420	507
Primaria 1-4	20.8	1,521	1,745
Primaria 5-8	30.7	2,249	2,266
Secundaria	30.6	2,237	2,051
Universitaria	11.9	870	727
Sin Información	0.3	23	24
Total	100.0	7,320	7,320

Como parte del proceso de migración selectiva por sexo que se ha venido observando en el país, el porcentaje de mujeres residentes en áreas urbanas aumentó considerablemente en la última década. Entre 1980 y 1991 el porcentaje de mujeres en edad fértil que residía en la zona urbana pasó de 52 por ciento según la Encuesta de Fecundidad de 1980 a 68 por ciento en 1991 de acuerdo a los resultados de la ENDESA-91.

Cuadro 2.10 Población de mujeres por edad

Distribución por edad de la población femenina de 15-49 años, según diferentes fuentes, República Dominicana

Grupo de edad	Censo 1981	DHS 1986	ENDESA 1991
15-19	26.1	25.8	23.4
20-24	20.6	21.6	19.6
25-29	15.7	16.1	17.2
30-34	12.3	12.6	14.5
35-39	10.0	10.0	11.1
40-44	8.4	7.5	7.9
45-49	6.9	6.3	6.3

2.2.2 Nivel Educativo por Edad, Zona y Región

En lo referente a las características educativas puede observarse una mejora apreciable en el nivel educativo de las mujeres al disminuir el peso porcentual de las mujeres con estudios primarios y aumentar considerablemente el porcentaje de mujeres con estudios secundarios y universitarios llegando a representar más del 40 por ciento de las mujeres entrevistadas (ver Cuadro 2.11).

Las mejoras de la cobertura educativa a través del tiempo se pueden apreciar también al examinar las cifras del Cuadro 2.12. Los grupos de menor edad son los que tienen los porcentajes más altos de estudios secundarios y universitarios, mientras que los de mayor edad tienen una participación elevada de mujeres sin escolaridad y con primaria incompleta. Si bien las cifras son alentadoras, no debe perderse de vista que, todavía para 1991, un 26 por ciento de las mujeres tienen menos de cinco años de educación o ninguna educación.

Cuadro 2.11 Población de mujeres según educación

Distribución porcentual de las mujeres de 15-49 años por educación, según diferentes fuentes, República Dominicana

Nivel de educación	ENF	EPA	DHS	ENDESA
Sin educación	10.9	9.7	4.8	5.7
Primaria	67.1	64.3	61.9	51.5
Secundaria	17.9	20.4	24.9	30.6
Universitaria	4.1	5.6	8.4	11.9

Los niveles de educación son diferenciales por zona y región de residencia de las mujeres y guardan estrecha relación con el grado de desarrollo económico y social de dichas áreas. En la zona rural el porcentaje de mujeres sin educación es aproximadamente cuatro veces más alto que en la zona urbana. Inversamente, sólo una de cada cuatro mujeres tiene estudios secundarios o superiores en la zona rural, mientras que una de cada dos en la zona urbana alcanzó ese grado de escolaridad (ver Gráfico 2.3).

Según regiones de residencia los mayores porcentajes de mujeres sin educación corresponden a las regiones VI y IV; las regiones 0, II y III, en cambio, presentan los mayores niveles de educación. Obsérvese que en la región 0 (Distrito Nacional) el 19 por ciento de las mujeres ha cursado algún año de estudios universitarios.

Cuadro 2.12 Nivel de educación de las entrevistadas por características seleccionadas

Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por nivel de educación alcanzado, según características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Nivel de educación					Total	Número de mujeres
	Sin educación	Primaria 1-4	Primaria 5-8	Secundaria	Universitaria		
Edad							
15-19	2.1	14.8	40.8	39.9	2.1	100.0	1,711
20-24	3.3	12.2	27.8	41.8	14.7	100.0	1,435
25-29	5.5	17.6	24.4	32.6	19.7	100.0	1,258
30-34	9.0	21.2	24.5	27.1	17.8	100.0	1,061
35-39	9.5	26.9	31.4	17.7	14.1	100.0	815
40-44	7.8	36.7	33.7	11.9	9.3	100.0	581
45-49	10.9	46.7	29.3	9.1	3.8	100.0	459
Zona de residencia							
Urbana	3.3	15.0	29.0	36.0	16.2	100.0	5,005
Rural	10.9	33.2	34.4	18.8	2.5	100.0	2,315
Región de residencia							
Distrito Nacional	2.7	13.4	26.3	37.9	19.1	100.0	2,928
Región I	9.0	28.8	31.1	24.7	6.4	100.0	416
Región II	4.8	22.4	36.9	27.7	8.2	100.0	1,298
Región III	4.8	29.6	29.4	29.4	6.7	100.0	671
Región IV	14.7	25.1	31.3	21.2	6.9	100.0	268
Región V	8.8	22.7	36.1	25.1	7.2	100.0	1,226
Región VI	17.3	33.6	27.8	16.5	3.5	100.0	284
Región VII	5.0	34.3	29.6	23.9	7.2	100.0	228
Total	5.7	20.8	30.7	30.6	11.9	100.0	7,320

Nota: La suma de los valores no dan el valor total debido a casos sin información.

Los niveles de educación son diferenciales por zona y región de residencia de las mujeres y guardan estrecha relación con el grado de desarrollo económico y social de dichas áreas. En la zona rural el porcentaje de mujeres sin educación es aproximadamente cuatro veces más alto que en la zona urbana. Inversamente, sólo una de cada cuatro mujeres tiene estudios secundarios o superiores en la zona rural, mientras que una de cada dos en la zona urbana alcanzó ese grado de escolaridad.

Según regiones de residencia los mayores porcentajes de mujeres sin educación corresponden a las regiones VI y IV; las regiones 0, II y III, en cambio, presentan los mayores niveles de educación. Obsérvese que en la región 0 (Distrito Nacional) el 19 por ciento de las mujeres ha cursado algún año de estudios universitarios.

2.2.3 Acceso a los Medios de Comunicación

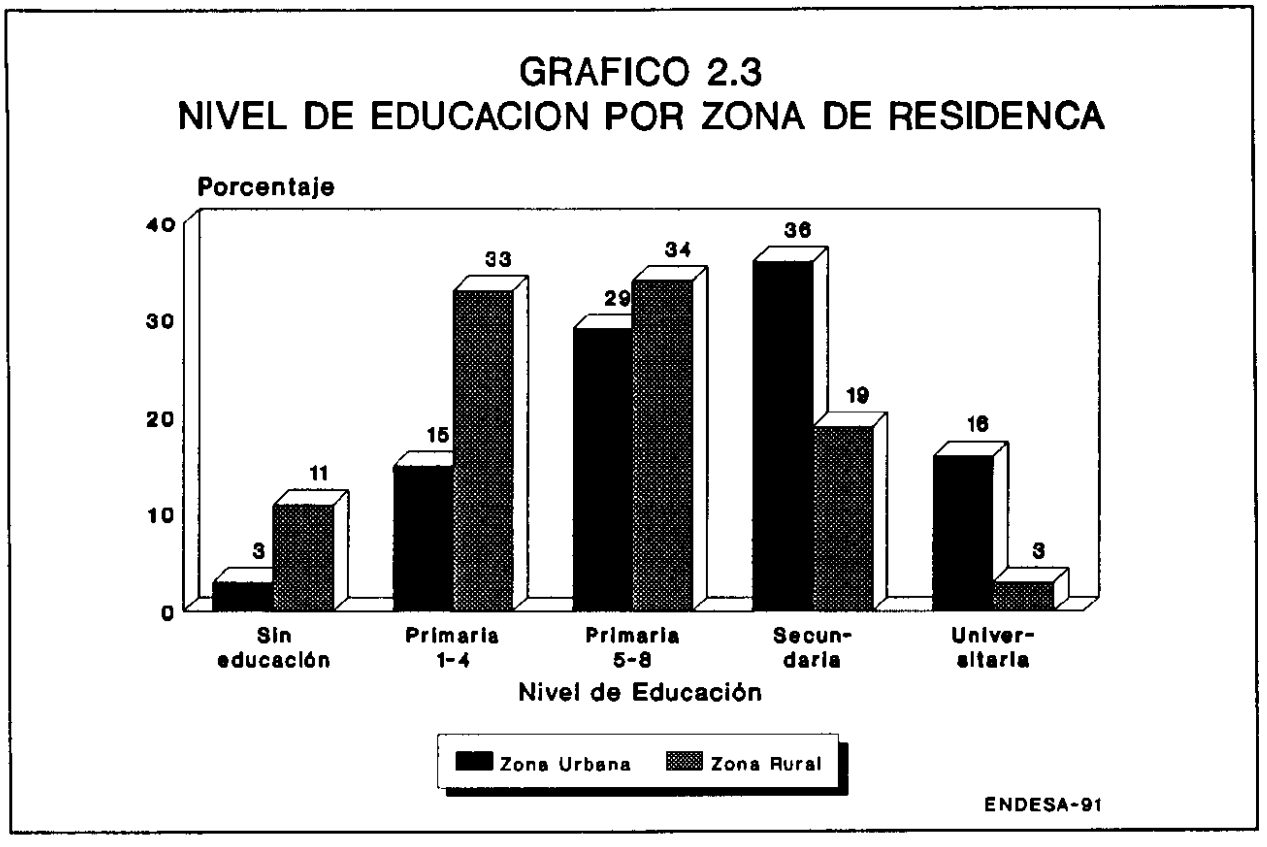
En el Cuadro 2.13 se presenta la distribución de la mujeres en edad fértil según accesibilidad a los medios de comunicación (periódico, televisión y radio) de acuerdo a ciertas características socio-económicas. Nótese que un porcentaje muy bajo de MEF (15-49) leen una o más veces algún periódico a la semana y que sólo la mitad de ellas escuchan radio diariamente o ven televisión al menos una vez a la semana. El porcentaje de mujeres que usan estos medios de comunicación es mayor entre aquellas con mejores niveles educativos. Sin embargo, apenas un 21 por ciento de las mujeres con estudios secundarios y un 43 por ciento con estudios universitarios leen el periódico al menos una vez por semana.

Cuadro 2.13 Acceso a medios masivos de comunicación

Porcentaje de mujeres que generalmente leen el período o miran televisión por lo menos una vez a la semana, o escuchan la radio todos los días, por características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Leen el periódico una vez a la semana	Miran televisión una vez a la semana	Escuchan la radio diaria-mente	Número de mujeres
Edad				
15-19	15.5	59.0	61.5	1,711
20-24	14.4	51.8	58.6	1,435
25-29	16.3	51.6	49.8	1,258
30-34	16.1	48.9	43.2	1,061
35-39	15.8	47.1	42.5	815
40-44	21.6	44.4	39.9	581
45-49	11.3	34.3	37.5	459
Zona de residencia				
Urbana	21.2	57.8	51.9	5,005
Rural	4.1	35.7	48.9	2,315
Región de residencia				
Distrito Nacional	26.8	61.7	51.0	2,928
Región I	11.1	47.7	48.8	416
Región II	9.7	47.6	54.1	1,298
Región III	5.3	44.6	52.5	671
Región IV	7.1	38.3	46.0	268
Región V	8.4	43.8	52.7	1,226
Región VI	5.7	25.0	33.5	284
Región VII	9.9	38.9	48.8	228
Nivel de educación				
Sin educación	0.8	22.8	32.5	420
Primaria 1-4	4.2	33.8	40.8	1,521
Primaria 5-8	10.7	49.6	49.6	2,249
Secundaria	21.0	64.1	61.1	2,237
Universitaria	42.6	63.0	55.0	870
Total	15.8	50.8	50.9	7,320

Nota: La suma de los valores absolutos para educación no da el valor total debido a casos sin información



Las diferencias se acentúan cuando se analiza el lugar de residencia. En la zona rural un porcentaje muy bajo de las MEF (4 por ciento) lee un diario al menos una vez semanalmente y un 36 por ciento miran la tclevisión, mientras que en la zona urbana estos porcentajes representan 21 y 58 por ciento respectivamente. El uso de la radio no presenta grandes diferenciales según zonas.

El uso de periódicos y televisión es mayor en el Distrito Nacional (Región 0) donde el 27 y 62 por ciento de las MEF leen un diario y miran televisión una o más veces a la semana. La región VI es la que presenta menor uso de estos medios de comunicación, apenas 25 y 34 por ciento de las MEF ven televisión al mcnos una vez a la semana o escuchan la radio diariamente, mientras que un 6 por ciento lee un periódico por lo menos una vez por semana.

CAPITULO 3

FECUNDIDAD

Uno de los objetivos de la ENDESA-91 fue conocer los niveles y las tendencias de la fecundidad en la República Dominicana, para lo cual se utilizó un conjunto de preguntas diseñadas para minimizar las omisiones y obtener información lo más precisa posible. Los datos básicos provienen de las historias de nacimientos, obtenidos a través de entrevistas individuales a las mujeres de 15 a 49 años de edad. La historia de nacimientos registra todos los nacimientos vivos que ha tenido la entrevistada y sirve de referencia a la mujer para suministrar la información en la forma más completa y exacta posible. Además de la historia de nacimientos, se recolectó información concerniente a cualquier pérdida, aborto o nacimiento muerto que la mujer haya tenido. En el cuestionario individual se formularon preguntas relacionadas con el número y sexo de todos los hijos vivos que una mujer en edad fértil (MEF) ha tenido, esto es aquellos que viven o no con la madre al momento de la entrevista y aquellos hijos nacidos vivos que han fallecido. Las respuestas a este grupo de preguntas constituyen las bases para obtener tasas especificas de fecundidad y el promedio de hijos nacidos vivos, dos de las principales medidas de fecundidad usadas en este informe.

Este capítulo consta de cinco secciones. En la primera se describe la fecundidad actual, sus tendencias en el pasado reciente y sus diferenciales según características de la entrevistada. En la segunda se estudia la fecundidad alcanzada por edad de la mujer y zona de residencia, esto es la fecundidad retrospectiva o promedio de hijos nacidos vivos y sobrevivientes de todas las mujeres y de las alguna vez unidas. Las secciones tres y cuatro examinan dos variables claves en el estudio de la fecundidad, intervalos entre nacimientos y edad al primer nacimiento. La última sección describe las características más importantes relacionadas con la fecundidad de las adolescentes.

3.1 NIVELES, TENDENCIAS Y DIFERENCIALES DE LA FECUNDIDAD

3.1.1 Niveles Actuales y Diferenciales

A partir de la información recogida en las historias de nacimientos de las mujeres entrevistadas, es factible calcular tasas de fecundidad por edad—nacidos vivos por cada mil mujeres en el grupo de edad considerado—para diferentes períodos. Este tipo de tasas, obtenidas específicamente para el período de tres años anterior a la encuesta, se presenta en el Cuadro 3.1 y el Gráfico 3.1 para el total del país y las zonas urbana y rural. El Cuadro 3.1 muestra además varias tasas acumulativas o de resumen que facilitan los análisis y comparaciones de los niveles de fecundidad.

Con base en las tasas por edad se obtiene la *tasa global de fecundidad* (TGF), que representa el promedio de hijos nacidos vivos que tendrían las mujeres durante su vida reproductiva, si la fecundidad actual de cada grupo de edad se mantuviese invariable. El valor de la TGF en el período 1988-1991 es de 3.3 hijos por mujer para el total del país, 2.8 para la zona urbana y 4.4 para la zona rural. La fecundidad en la zona rural del país es todavía bastante más elevada que en las áreas urbanas, siendo en promedio un 57 por ciento más alta, aunque la diferencia es mayor en algunas edades.

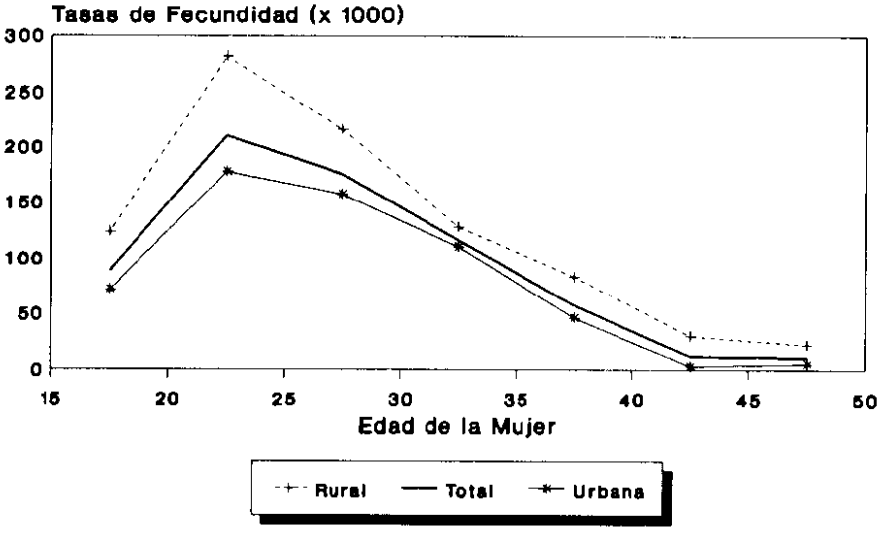
Cuadro 3.1 Niveles de fecundidad

Tasas específicas por edad y tasas acumuladas de fecundidad para los tres años que precedieron la encuesta, por zona de residencia, República Dominicana 1991

Grupo de edad e indicador	Zona de residencia		
	Urbana	Rural	Total
Edad			
15-19	0.071	0.123	0.088
20-24	0.177	0.282	0.210
25-29	0.157	0.216	0.175
30-34	0.110	0.128	0.116
35-39	0.046	0.083	0.057
40-44	0.003	0.030	0.012
45-49	0.005	0.022	0.011
Tasa global de fecundidad[1]			
Mujeres 15-49	2.8	4.4	3.3
Mujeres 15-44	2.8	4.3	3.3
Tasa de fecundidad general[2]	108	161	124
Tasa bruta de natalidad[3]	29.7	30.5	30.1

[1]Las tasas globales están expresadas en nacimientos por mujer.
[2]La tasa general de fecundidad (nacimientos dividido por número de mujeres 15-44) está expresada en nacimientos por mil mujeres.
[3]La tasa bruta de natalidad está expresada en nacimientos por 1000 habitantes.

GRAFICO 3.1
TASAS DE FECUNDIDAD POR EDAD EN LOS TRES AÑOS ANTES DE LA ENCUESTA, SEGUN ZONA DE RESIDENCIA



ENDESA-91

Nótese que mientras en los valores de la *tasa de fecundidad general* (TFG),[1] se manifiesta una diferencia relativa entre la fecundidad urbana y rural parecida a la dada por la TGF, no sucede lo mismo con los valores de la *tasa bruta de natalidad* (TBN),[2] los cuales son prácticamente iguales en ambas zonas. Esto se debe a la mayor concentración de población adulta joven, y en particular mujeres, en las áreas urbanas y al consiguiente cambio desproporcional en el numerador y el denominador de la TBN.

Además de los datos referentes a zonas, en el Cuadro 3.2 y el Gráfico 3.2 se pueden observar las diferencias en la fecundidad reciente según regiones de salud y niveles de instrucción de las mujeres, utilizando como medida la TGF. Para el período 1988-1991 la región con menor fecundidad es la 0 (Distrito Nacional), con una tasa de 2.6 hijos por mujer, en tanto las regiones VI y IV presentan los valores más altos: 5.7 y 4.7 hijos respectivamente. Merece destacarse que la fecundidad de la región VI más que duplica la fecundidad observada en el Distrito Nacional (Región 0).

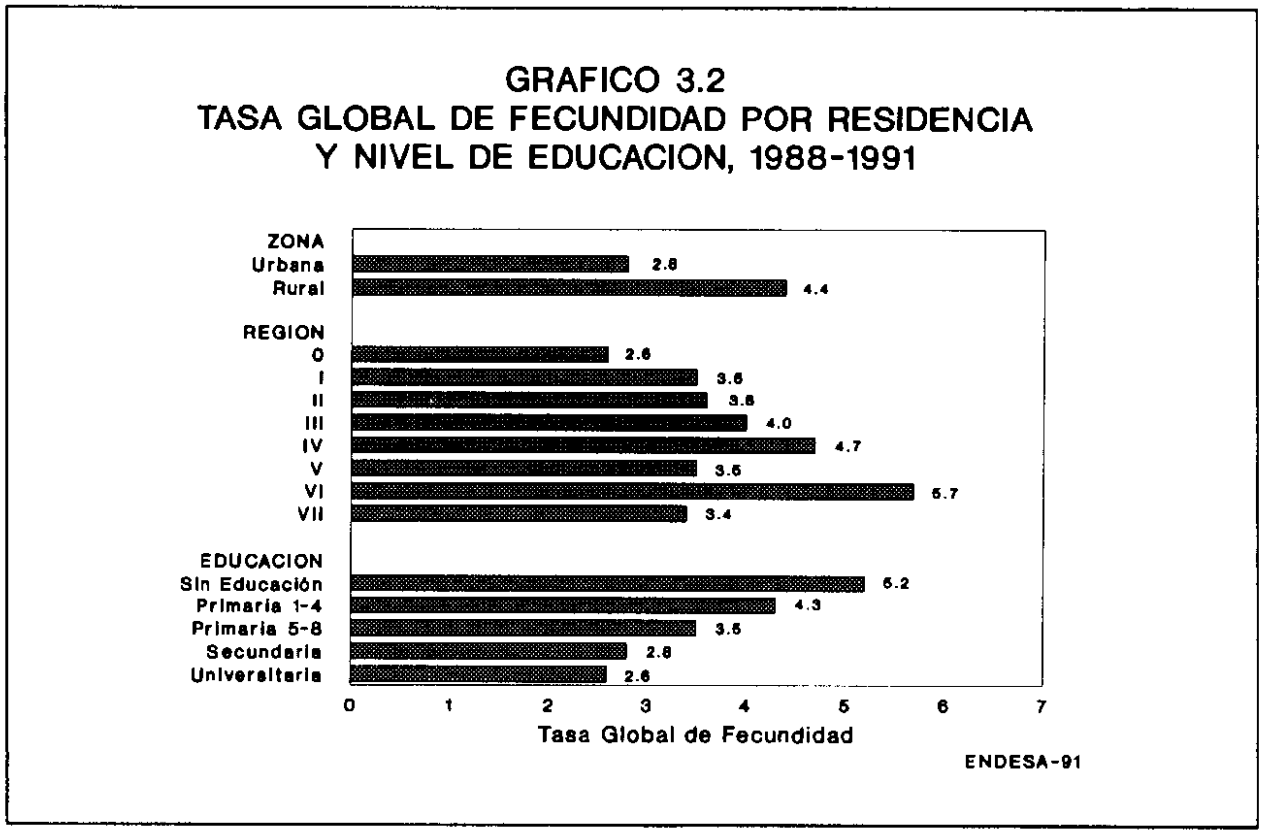
Cuadro 3.2 Tasas de fecundidad y promedio de hijos tenidos

Tasa global de fecundidad para los tres años precedentes a la ENDESA-91 y para los dos últimos trienios anteriores a la DHS-86, y promedio de hijos tenidos por las mujeres de 40 a 49 años, según zona, región y educación, República Dominicana

	Tasa global de fecundidad			Promedio de hijos (Mujeres 40-49 años)	
Característica	ENDESA-91 1988-91	DHS-86 1983-85	DHS-86 1980-82	ENDESA-91	DHS-86
Zona de residencia					
Urbana	2.8	3.1	3.5	4.3	5.4
Rural	4.4	4.8	5.9	6.4	7.5
Región de residencia					
Distrito Nacional	2.6	3.2	3.6	3.9	5.0
Región I	3.5	4.1	4.5	5.8	6.5
Región II	3.6	3.2	4.1	5.1	6.4
Región III	4.0	4.4	5.0	6.4	6.9
Región IV	4.7	4.7	5.9	6.5	7.5
Región V	3.5	4.2	4.3	5.4	6.6
Región VI	5.7	5.3	5.9	6.8	7.6
Región VII	3.4	3.8	4.7	5.0	6.4
Nivel de educación					
Sin educación	5.2	5.3	6.5	6.5	7.4
Primaria 1-4	4.3	4.3[a]	5.1[a]	5.9	6.3[a]
Primaria 5-8	3.5			4.5	
Secundaria	2.8	2.9	2.8	3.2	3.9
Universitaria	2.6	2.1	2.2	2.6	3.6
Total	3.3	3.7	4.3	5.0	6.2

Fuente : CONAPOFA e IRD/W, 1987. *Encuesta Demográfica y de Salud DHS-86.*
[a]Las tasas son para la categoría "primaria 1-8"

[1]Total de nacidos vivos entre total de mujeres en edad fértil.
[2]Total de nacidos vivos entre población total de ambos sexos.



También se verifican diferencias importantes de fecundidad de acuerdo al nivel educativo, siendo la TGF de las mujeres sin instrucción aproximadamente el doble de la que corresponde a las mujeres con educación superior o universitaria.

3.1.2 Tendencias de la Fecundidad

El valor de 3.3 hijos por mujer dado por la tasa global de fecundidad (TGF) para el período 1988-91 se inscribe dentro de la tendencia decreciente de la fecundidad registrada en varios estudios anteriores y que se iniciara a mediados de los años sesenta, época en que dicha tasa ascendía a cerca de 7.5 hijos.

Como se muestra en el Cuadro 3.2, la TGF para 1980-1982 era de 4.3 hijos de acuerdo a la DHS-86, lo que implica una reducción general de 23 por ciento en los últimos ocho o nueve años. En el mismo lapso el descenso relativo habría sido un poco más fuerte en la zona rural que en la urbana (aunque en el último quinquenio es similar en las dos zonas) y se habría producido en todas las regiones de salud en proporciones que oscilan entre 20 y 28 por ciento, exceptuando las regiones II y VI con reducciones de 12 por ciento y 5 por ciento respectivamente.

Cabe hacer notar que los valores para las regiones II, VI y IV muestran un aumento en la fecundidad, entre los períodos 1983-1985 y 1988-1991. Se requerirían análisis más detallados de la información básica recogida en las dos encuestas, para las áreas involucradas, a fin de tratar de definir si se trata de aumentos efectivos en la fecundidad o si estos cambios se deben a factores aleatorios o a errores en la declaración de la información.

Los datos del último decenio también indican una baja importante en la fecundidad de las mujeres sin instrucción o con educación primaria. En el caso de las mujeres más instruidas, sin embargo, las

tendencias no aparecen claras, sugiriéndose un estancamiento en dicha variable en las mujeres de nivel secundario y un posible aumento—con las reservas señaladas en el párrafo anterior—en las de nivel universitario.

En el Cuadro 3.2 se presentan además datos sobre la paridad, o número promedio de hijos tenidos, alcanzada por las mujeres de 40 a 49 años de edad a las fechas de las dos encuestas consideradas. Estos valores son indicativos de los altos niveles de fecundidad que prevalecían dos décadas atrás y dan una idea aproximada de los cambios registrados en diversos estratos y áreas del país. No obstante, debe tenerse en cuenta que las paridades dadas por la DHS-86 no representan los valores máximos alcanzados por esta variable en los distintos estratos.

Es interesante observar que las diferencias relativas en la fecundidad reciente según zona, región o educación, son parecidas a las que se verificaban en el pasado, y que las mujeres de educación secundaria y universitaria han tenido niveles considerablemente bajos de fecundidad desde hace varias décadas.

Los cambios en el comportamiento reproductivo también pueden ser examinados por grupos de edad de las mujeres, utilizando las tasas específicas derivadas de las historias de nacimientos para varios períodos quinquenales anteriores a la encuesta. La existencia de este tipo de información para dos encuestas separadas por un lapso de casi cinco años, permite evaluar en cierto grado la consistencia de los datos, así como precisar mejor las tendencias.

Los datos del Cuadro 3.3, tanto de la DHS-86 como de la ENDESA-91, confirman la disminución de la fecundidad en prácticamente todos los grupos de edad y períodos para los que hay información. Mas aún, las tasas que corresponden aproximadamente a los mismos períodos presentan diferencias más bien pequeñas, lo que tiende a robustecer su nivel de confiabilidad.

Cuadro 3.3 Tendencias de la fecundidad por edad

Tasas de fecundidad por edad para períodos quinquenales anteriores a las encuestas DHS-86, ENDESA-91; República Dominicana

Edad de la madre al nacimiento	1986-91	1981-86		1976-81		1971-76		1966-71
	ENDESA-91	DHS-86	ENDESA-91	DHS-86	ENDESA-91	DHS-86	ENDESA-91	DHS-86
15-19	91	104	100	112	126	132	135	159
20-24	205	212	204	233	228	281	270	303
25-29	166	197	197	232	221	269	269	314
30-34	116	128	129	178	158	234	[228]	[317]
35-39	58	80	70	140	[101]	[202]	--	--
40-44	13	35	[41]	[80]	--	--	--	--
45-49	[10]	[7]	--	--	--	--	--	--

Nota: Tasas de fecundidad por mil mujeres.
[ ] tasas truncadas

Es ilustrativo señalar que, acumulando las tasas para los primeros cuatro grupos de edad, es decir, por debajo de los 35 años, las dos encuestas muestran igual descenso de la fecundidad entre los períodos 1971-76 y 1981-86: 30 por ciento. Para esas mismas edades, la ENDESA-91 arroja una reducción de 21 por ciento entre 1976-81 y 1986-91, o sea, entre el período de 10 a 14 años antes de la encuesta y el de 0 a 4 años antes.

Las tendencias en las tasas de fecundidad, ya no referidas a la edad de la mujer sino al número de años transcurridos desde la primera unión, figuran en el Cuadro 3.4. Como se ha observado en estudios anteriores realizados en el país y en otros países, los niveles de procreación durante los primeros años de unión de las parejas cambian en forma mucho más lenta que los correspondientes a uniones en etapas más tardías de su existencia.

Así, mientras la tasa de fecundidad para las mujeres con 0-4 años transcurridos desde la primera unión cambia apenas un 12 por ciento (de 368 a 324 por mil) entre los períodos de 15 a 19 y 0 a 4 años antes de la encuesta, el cambio respectivo para las mujeres con 15 a 19 años transcurridos desde su primera unión fue 73 por ciento (de 256 a 69 por mil respectivamente).

Cuadro 3.4 Fecundidad por duración de la primera unión para períodos seleccionados

Tasas específicas de fecundidad para períodos quinquenales que precedieron la encuesta, por años transcurridos desde la primera unión, República Dominicana 1991

Años desde la primera unión	Número de años antes de la encuesta			
	0-4	5-9	10-14	15-19
0-4	324	330	346	368
5-9	221	226	251	311
10-14	112	143	176	263
15-19	69	92	162	[256]
20-24	33	67	[83]	
25-29	17	[44]		

Nota: Tasas de fecundidad por mil mujeres alguna vez unidas.
[ ] Tasas truncadas

3.2 FECUNDIDAD ALCANZADA POR EDAD

El Cuadro 3.5 contiene los datos sobre distribución de las mujeres—total y casadas o unidas—por número de hijos nacidos vivos tenidos, para cada grupo de edad; también se presentan los promedios de hijos nacidos vivos y sobrevivientes. Puede observarse que mientras en el total de mujeres un 36 por ciento no ha tenido hijos, en las casadas o unidas la cifra es sólo 10 por ciento, diferencia que puede atribuirse al gran número de mujeres no en unión y/o con fecundidad insignificante.

Cuadro 3.5 Número de nacidos vivos y sobrevivientes

Distribución porcentual de todas las mujeres entrevistadas y las mujeres en unión por numero de hijos nacidos vivos y promedio de hijos nacidos vivos y sobrevivientes, según edad, República Dominicana 1991

Grupo de edad	Número de hijos nacidos vivos (HNV)											Total	Número de mujeres	Promedio de hijos vivos	Promedio de sobre-vivientes
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+				
							TODAS LAS MUJERES								
15-19	86.6	9.8	3.2	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1,711	0.2	0.2
20-24	47.9	22.6	15.8	9.9	2.7	0.7	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1,435	1.0	0.9
25-29	21.5	19.5	19.4	22.5	9.2	4.9	1.8	1.1	0.2	0.0	0.0	100.0	1,258	2.1	1.9
30-34	10.4	11.8	19.6	26.9	14.4	7.1	6.0	2.1	1.3	0.4	0.1	100.0	1,061	2.9	2.7
35-39	4.4	7.5	13.2	25.4	17.1	13.3	7.6	5.2	2.5	1.3	2.5	100.0	815	3.9	3.5
40-44	5.0	7.8	11.0	20.2	15.4	11.1	8.4	5.8	5.8	3.4	6.3	100.0	581	4.5	4.0
45-49	4.9	5.3	6.6	10.3	12.6	9.5	12.2	9.9	10.5	5.6	12.6	100.0	459	5.7	5.0
Total	36.0	13.6	12.8	14.9	8.1	5.0	3.5	2.2	1.6	0.8	1.6	100.0	7,320	2.2	2.0
							MUJERES EN UNION								
15-19	44.8	38.6	14.6	1.9	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	303	0.7	0.7
20-24	17.4	31.7	26.6	17.2	5.1	1.3	0.6	0.1	0.0	0.0	0.0	100.0	690	1.7	1.6
25-29	7.7	20.7	22.8	27.3	11.1	6.3	2.3	1.5	0.2	0.0	0.0	100.0	876	2.5	2.3
30-34	5.5	8.8	20.6	29.2	16.6	7.8	6.8	2.6	1.6	0.3	0.1	100.0	829	3.2	3.0
35-39	2.2	4.4	13.2	26.4	18.7	13.6	8.4	6.2	3.0	1.4	2.5	100.0	640	4.1	3.8
40-44	2.7	6.0	10.0	20.0	15.9	11.4	9.4	6.0	6.9	4.0	7.7	100.0	424	4.9	4.4
45-49	3.7	3.1	6.9	8.9	12.5	8.3	11.0	11.6	11.4	7.5	15.1	100.0	321	6.1	5.3
Total	10.0	16.0	18.3	21.7	12.2	7.1	5.1	3.4	2.4	1.3	2.4	100.0	4,083	3.2	2.9

La mayor parte de las mujeres en unión ha tenido entre uno y cuatro hijos en total (68 por ciento). El grupo de mujeres que llegan a las edades finales del período de procreación sin haber tenido hijos representan cerca del 3 por ciento, valor que se considera indicador del nivel de infertilidad primaria en el país. Cabe señalar que la proporción de mujeres 45-49 casadas o unidas con 10 ó más nacidos vivos alcanzó a sólo 15.1 por ciento, frente a 31.0 por ciento en la DHS-86, lo que es un aspecto adicional de los cambios reproductivos que vienen ocurriendo en los últimos lustros.

Las diferencias en las distribuciones porcentuales y en los promedios de hijos del Cuadro 3.5, entre el total de mujeres y las casadas o unidas, son particularmente fuertes en las edades por debajo de los 30 años, en las que una parte importante de las mujeres aún no se han unido ni han comenzado a tener hijos. Después de los 30 años las diferencias son pequeñas en términos relativos y se atribuyen mayormente al efecto de la disolución de uniones y reducción consiguiente del riesgo de procrear.

3.3 INTERVALOS ENTRE NACIMIENTOS

El intervalo o espaciamiento con que se tienen los hijos es un aspecto del comportamiento reproductivo de mucho interés, tanto por sus implicaciones demográficas como por su relación con la salud materno-infantil. En el Cuadro 3.6 figuran las distribuciones de los nacimientos ocurridos en los cinco años

Cuadro 3.6 Intervalos entre nacimientos

Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años anteriores a la encuesta por número de meses desde el nacimiento anterior, según características demográficas y socioeconómicas seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Número de meses desde el nacimiento anterior					Total	Mediana del intervalo (en meses)	Número de nacimientos
	7-17	18-23	24-35	36-47	48+			
Edad								
15-19	35.7	28.8	30.4	3.5	1.6	100.0	20.1	65
20-29	23.7	19.7	31.9	11.6	13.1	100.0	25.8	1,524
30-39	12.2	12.5	25.6	13.0	36.6	100.0	36.7	923
40+	5.8	12.7	20.2	16.2	45.1	100.0	43.9	110
Orden de nacimiento								
2-3	22.2	17.1	26.6	11.5	22.6	100.0	27.9	1,675
4-6	13.6	17.6	33.4	13.0	22.4	100.0	28.9	734
7+	14.2	15.6	34.9	14.1	21.2	100.0	29.9	213
Sexo								
Masculino	20.1	17.9	27.8	11.7	22.5	100.0	28.3	1,368
Femenino	18.1	16.3	30.7	12.5	22.3	100.0	29.0	1,254
Nacimiento anterior								
Continúa vivo	18.3	17.1	29.3	12.5	22.8	100.0	28.8	2,450
Murió	31.1	17.6	27.7	6.7	17.0	100.0	24.3	172
Zona de residencia								
Urbana	18.5	17.3	24.5	13.1	26.6	100.0	29.5	1,451
Rural	20.0	16.8	35.0	10.9	17.2	100.0	27.6	1,171
Región de residencia								
Distrito Nacional	20.1	14.4	21.7	14.3	29.5	100.0	30.8	772
Región I	21.6	20.3	30.0	11.4	16.7	100.0	26.6	151
Región II	23.5	19.6	26.1	7.9	22.9	100.0	26.1	457
Región III	20.8	18.8	27.6	14.0	18.8	100.0	27.3	301
Región IV	12.1	17.4	43.5	10.9	16.1	100.0	28.7	147
Región V	15.7	17.0	35.7	9.9	21.6	100.0	28.7	486
Región VI	14.4	16.0	39.9	14.7	15.1	100.0	28.4	209
Región VII	20.7	20.0	29.0	16.9	13.4	100.0	26.7	98
Nivel de educación								
Sin educación	9.9	21.8	34.3	13.2	20.7	100.0	28.7	290
Primaria 1-4	16.7	16.8	32.5	10.2	23.8	100.0	28.8	705
Primaria 5-8	21.6	16.0	30.8	10.1	21.6	100.0	27.7	788
Secundaria	22.4	19.4	22.9	14.2	21.0	100.0	28.3	600
Universitaria	21.7	9.9	23.2	18.0	27.2	100.0	34.3	223
Total	19.2	17.1	29.2	12.1	22.4	100.0	28.5	2,622

Nota: Se excluyen los nacimientos de primer orden. El intervalo para los nacimientos múltiples es el número de meses transcurridos desde el último embarazo que terminó en nacido vivo. La suma de los valores absolutos para el nivel de educación no suma el total debido a casos sin información.

anteriores a la ENDESA-91 por número de meses desde el nacimiento previo, así como la mediana del intervalo (número de meses por debajo del cual está el 50 por ciento de los casos), para diferentes características de los nacimientos o de las madres.

En el total de nacimientos considerados el número de meses desde el nacimiento previo fue inferior a 24 (dos años) en el 36 por ciento de los casos; un 29 por ciento tuvo un intervalo de 24 a 35 meses (de dos a tres años exactos) y en más del 34 por ciento el espaciamiento fue de tres o más años. La duración mediana del intervalo entre nacimientos es 28.5 meses, o sea, para 50 por ciento de los nacimientos de orden dos o más el intervalo observado fue de dos años y cuatro meses o más.

La extensión del intervalo se hace mayor a medida que aumenta la edad de las mujeres, presentando las de 15 a 19 años el valor de la mediana más bajo: apenas 20 meses. No se observan diferencias importantes según el orden del nacimiento y el sexo, registrándose un espaciamiento mayor cuando el niño o niña nacido(a) previamente continúa vivo(a) (28.8 meses) que cuando ha fallecido (24.3 meses).

El espaciamiento es un poco más largo en las áreas urbanas que en las rurales y en la región 0 o Distrito Nacional supera en unos cuatro meses a los de las regiones I, II y VII, que presentan los valores de la mediana más bajos. Por último, los nacimientos de madres con educación universitaria tienen un intervalo mediano de más de 34 meses, bastante por encima de los correspondientes a los demás niveles de instrucción, que oscilan alrededor del valor general de 28.5 meses.

3.4 EDAD AL PRIMER NACIMIENTO

Los patrones referentes a la edad de inicio de la procreación, de importancia e implicaciones comparables a los del espaciamiento entre nacimientos, se muestran en los Cuadros 3.7 y 3.8. Los datos contenidos en éstos indican que se han producido muy pocos cambios respecto a la situación registrada cinco años atrás, en la DHS-86.

Cuadro 3.7 Edad al primer nacimiento

Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por edad al primer nacimiento, según edad actual, República Dominicana 1991

Edad actual	Mujeres sin hijos	Edad al primer nacimiento						Total	Número de mujeres	Edad mediana al primer nacimiento
		<15	15-17	18-19	20-21	22-24	25+			
15-19	86.6	1.2	9.1	3.2	NA	NA	NA	100.0	1,711	a
20-24	47.9	2.6	14.8	15.7	13.2	5.9	NA	100.0	1,435	a
25-29	21.5	4.6	17.7	14.9	14.9	16.9	9.7	100.0	1,258	21.7
30-34	10.4	3.1	19.8	18.0	13.3	16.1	19.3	100.0	1,061	21.3
35-39	4.4	3.5	20.3	23.0	13.1	17.2	18.6	100.0	815	20.4
40-44	5.0	6.2	21.7	23.5	13.0	14.0	16.6	100.0	581	19.9
45-49	4.9	4.5	23.9	24.6	14.7	16.1	11.3	100.0	459	19.7

NA: No aplicable
[a]Menos del 50 por ciento de las mujeres en el grupo *x* a *x+4* ha tenido un nacimiento antes de la edad *x*

Cuadro 3.8 Edad mediana al primer nacimiento por características seleccionadas

Edad mediana al primer nacimiento entre las mujeres 20-49 años por edad actual, según características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Edad actual 20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Mujeres 20-49	Mujeres 25-49
Zona de residencia								
Urbana	a	22.7	22.4	21.0	20.8	19.8	a	21.8
Rural	a	19.8	19.3	19.6	18.8	19.5	19.7	19.4
Región de residencia								
Distrito Nacional	a	23.4	22.7	21.4	21.3	20.1	a	22.2
Región I	a	21.3	19.6	20.6	19.1	19.2	a	20.1
Región II	a	22.2	21.7	19.9	20.2	21.0	a	21.3
Región III	a	21.5	19.9	20.5	18.3	20.2	a	20.4
Región IV	18.8	20.1	19.6	19.3	18.6	17.9	19.0	19.0
Región V	a	19.5	20.0	19.9	19.5	18.5	19.9	19.7
Región VI	18.8	18.4	18.9	19.8	18.1	18.1	18.8	18.8
Región VII	19.7	20.3	19.1	18.9	19.6	20.6	19.7	19.7
Nivel de educación								
Sin educación	17.6	17.5	19.0	19.5	17.9	19.8	18.5	18.7
Primaria 1-4	18.4	17.9	18.4	18.8	18.8	19.2	18.6	18.6
Primaria 5-8	20.0	20.4	19.7	20.2	19.9	19.4	19.9	19.9
Secundaria	a	22.9	23.3	22.2	22.6	20.5	a	22.8
Universitaria	a	a	27.4	25.1	26.9	24.1	a	a
Total	a	21.7	21.3	20.4	19.9	19.7	a	20.9

Nota: Las medianas para el grupo 15-19 no se calcularon porque algunas mujeres tendrán un hijo antes de cumplir 20 años.
[a]Menos del 50 por ciento de las mujeres en el grupo *x* a *x+4* ha tenido un hijo antes de la edad *x*.

En la ENDESA-91 la edad mediana de las mujeres al tener el primer hijo es de 20.9 años, lo que implica un aumento de medio año sobre el valor 20.4 dado por la DHS-86. La ENDESA-91 presenta un incremento generacional de dos años (1.5 años en la DHS-86) en dicha edad mediana, desde unos 20 años en las mujeres 45-49 años hasta unos 22 años en las más jóvenes. También, los dos estudios revelan una reducción similar en los porcentajes de mujeres que comienzan a procrear antes de los 15 años y entre los 15 y los 17 años cumplidos.

Las tendencias y diferencias en la edad al primer hijo, por zona, región y nivel de instrucción, también guardan mucha similitud en las encuestas comparadas. Tal como sucedía en 1986, la edad mediana en la zona rural, que no ha experimentado cambios significativos en las últimas generaciones de mujeres, mantiene un valor de 19.4 para el conjunto de mujeres de 25 a 49 años (ver Cuadro 3.8). En la zona urbana a su vez, donde se sigue observando un incremento paulatino en dicha medida—que conlleva una diferencia de más de dos años y medio entre las cifras de los grupos de 25 a 29 y 45 a 49 años—la edad mediana general subió de 21.1 a 21.8 entre 1986 y 1991.

En lo que concierne a las regiones de salud, las regiones 0, II y III continúan siendo las de más alta edad mediana al primer nacimiento y las IV y VI las que presentan los valores más bajos. Las regiones 0 y II siguen mostrando un aumento generacional en las cifras, pero a ellas se estarían uniendo recientemente las regiones I y III.

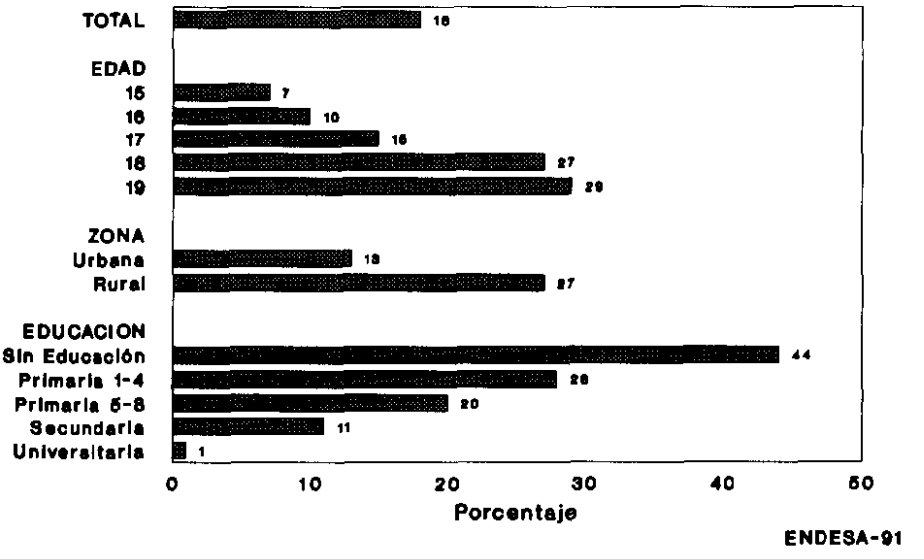
Finalmente, de acuerdo al nivel educativo de las mujeres, se mantienen las fuertes diferencias en las edades medianas de inicio de la procreación evidenciadas en la DHS-86, que llegan a ser de hasta 7 y 8 años entre los valores medianos de las mujeres sin instrucción y los de aquellas con educación universitaria. Estas diferencias parecen haber variado poco en las últimas generaciones.

3.5 FECUNDIDAD DE LAS ADOLESCENTES

Como parte final de este capítulo se examina a continuación, con un poco más de detalle, el comportamiento reproductivo de las jóvenes de 15 a 19 años, el cual es de particular interés en razón de los problemas sociales, familiares y de riesgos y atención en salud que con frecuencia se derivan del mismo.

En el Cuadro 3.9 y el Gráfico 3.3 se presentan las proporciones de mujeres de 15 a 19 años que ya son madres o están embarazadas de su primer hijo, según diversas características. En conjunto, casi un 18 por ciento de dichas mujeres ha iniciado la procreación (13.4 por ciento son madres y 4.1 por ciento tiene su primer embarazo a la fecha de la encuesta), aumentando esta cifra desde 7 por ciento en las de 15 años de edad hasta 29 por ciento en las que han cumplido 19 años.

GRAFICO 3.3
PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE SON MADRES O ESTAN EMBARAZADAS SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS



Cuadro 3.9 Fecundidad de adolescentes

Porcentaje de adolescentes 15-19 que son madres o están embarazadas por primera vez, por características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Porcentaje: Son madres	Porcentaje: Embarazadas por primera vez	Porcentaje total de madres y embarazadas por primera vez	Número de adolescentes 15-19
Edad				
15	2.2	5.1	7.2	357
16	6.5	3.4	9.9	325
17	9.4	5.7	15.1	337
18	23.5	3.4	26.9	364
19	25.5	3.0	28.5	327
Zona de residencia				
Urbana	10.1	3.1	13.2	1,160
Rural	20.5	6.2	26.7	552
Región de residencia				
Distrito Nacional	6.4	3.2	9.7	662
Región I	18.5	7.5	26.1	92
Región II	15.0	2.2	17.1	294
Región III	17.8	5.7	23.5	174
Región IV	25.6	8.3	33.9	67
Región V	17.2	4.8	22.0	309
Región VI	23.3	8.0	31.3	64
Región VII	19.8	1.0	20.8	49
Nivel de educación				
Sin educación	41.3	2.9	44.2	36
Primaria 1-4	23.4	4.9	28.3	254
Primaria 5-8	15.5	4.3	19.8	698
Secundaria	6.7	4.0	10.7	683
Universitaria	1.0	0.0	1.0	37
Total	13.4	4.1	17.6	1,711

Nota: la suma de los valores absolutos para educación no suman el total debido a casos sin información.

Puede observarse que la proporción de adolescentes que ha comenzado la etapa reproductiva es el doble en la zona rural que en la urbana: 27 contra 13 por ciento. Según regiones de salud las cifras de las regiones IV y VI más que triplican el valor notablemente bajo de la región 0: 10 por ciento. Estas diferencias podrían deberse tanto a los distintos comportamientos anticonceptivos como a los patrones de edad a la primera unión o a la primera relación sexual, característicos de las áreas comparadas.

Las variaciones más grandes se verifican en relación con el nivel de instrucción. El 44 por ciento de las jóvenes sin educación han tenido hijos o están embarazadas, frente a 11 por ciento de las de nivel secundario y apenas uno por ciento de las universitarias (aunque debe advertirse que el número de adolescentes en las categorías primera y última es, en la muestra, relativamente bajo).

Como se aprecia en el Cuadro 3.10, el 13 por ciento de adolescentes que han tenido hijos se divide en 9.8 por ciento que han procreado un solo hijo y 3.6 por ciento que han tenido dos o más. Los promedios de hijos por mujer entre los 15 y los 19 años son, consecuentemente, muy bajos.

Cuadro 3.10 Número de hijos de adolescentes

Distribución porcentual de adolescentes 15-19 por número de hijos, según edad, República Dominicana 1991

Edad	Número de hijos			Total	Número promedio de hijos	Número de mujeres 15-19
	0	1	2+			
15	97.8	2.2	0.0	100.0	0.02	357
16	93.5	5.8	0.8	100.0	0.17	325
17	90.6	7.6	1.8	100.0	0.11	337
18	76.5	14.6	8.9	100.0	0.34	364
19	74.5	19.0	6.5	100.0	0.33	327
Total	86.6	9.8	3.6	100.0	0.18	1,711

CAPITULO 4

CONOCIMIENTO Y USO DE ANTICONCEPTIVOS

El uso de métodos de planificación de la familia puede ser considerado como el principal determinante próximo del descenso de la fecundidad en República Dominicana. Por esta razón, y por la utilidad que tiene para los sectores responsables de la formulación e implementación de políticas y programas de población y salud, el análisis del conocimiento y uso de planificación familiar se torna de particular importancia. En la parte inicial de este capítulo se analizan las condiciones previas para la adopción de métodos de planificación de la familia, como son el conocimiento de métodos y de las fuentes donde adquirirlos. A seguidas se analiza el proceso de adopción de anticonceptivos, a través del uso de métodos alguna vez en el pasado y la prevalencia al momento de la encuesta, considerando algunos aspectos, tales como la edad y el número de hijos al momento de iniciar la adopción. Se considera también la actitud frente a la planificación de la familia, mediante el análisis de las intenciones de uso futuro, las razones para no uso y la posición con relación a la transmisión de mensajes de planificación de la familiar.

4.1 CONOCIMIENTO DE METODOS Y DE FUENTES DE SUMINISTRO

El Cuestionario Individual de la ENDESA-91 incluyó una sección completa sobre conocimiento, uso pasado y uso actual de métodos de planificación familiar. La medición del conocimiento de métodos anticonceptivos se realizó pidiendo a la mujer entrevistada que mencionara en forma espontánea de cuáles métodos, que pudieran utilizar las parejas para "dejar para después" o para evitar un embarazo, ella había oído hablar. Para cada método no mencionado espontáneamente se leía, de la lista contenida en el cuestionario, el nombre y una breve descripción de su uso, y se indagaba de nuevo si la mujer lo conocía o tenía alguna referencia. Por cada método reconocido por la mujer, ya sea espontáneamente o con ayuda, se le preguntaba si lo había utilizado alguna vez (si se había operado, en el caso de la esterilización) y si sabía de un lugar dónde se pudiera obtener (si sabía donde una persona podía pedir consejo, en el caso del ritmo o abstinencia periódica).

4.1.1 Conocimiento de Métodos Anticonceptivos

Los resultados obtenidos (Cuadro 4.1) revelan que prácticamente todas las mujeres dominicanas, independientemente de que estén o no unidas, conocen o han oído hablar de la existencia de métodos que pueden impedir la concepción de un embarazo, lo cual indica que tienen conciencia de que pueden influir sobre su propio comportamiento reproductivo. De igual modo, todas las mujeres conocen algún método moderno.

El método anticonceptivo más conocido es la esterilización femenina, reconocido por el 99 por ciento de las mujeres, seguido por la pastilla o píldora, el condón y el dispositivo intrauterino (DIU), mencionados o reconocidos por 99, 96 y 88 por ciento, respectivamente. Los métodos modernos menos conocidos son la esterilización masculina (vasectomía), el implante y los métodos vaginales (tabletas, espumas y diafragma), mencionados o reconocidos cada uno por menos del 60 por ciento de las mujeres entrevistadas. Métodos tradicionales como el ritmo o abstinencia periódica y el retiro, figuran también en la lista de los menos conocidos. Si comparamos estos datos con los arrojados por la DHS-1986 se puede notar que ha ocurrido un incremento en el porcentaje que conoce cada uno de los métodos de referencia, tanto modernos como tradicionales.

Cuadro 4.1 Conocimiento de métodos y fuentes de anticonceptivos

Porcentaje de todas las mujeres y de las mujeres actualmente unidas que conocen por lo menos un método anticonceptivo y porcentaje que conoce una fuente (de información o servicios), según métodos específicos, República Dominicana 1991

	Conoce un método		Conoce una fuente	
Método anticonceptivo	Todas las mujeres	Mujeres actualmente unidas	Todas las mujeres	Mujeres actualmente unidas
Algún método	**99.8**	**99.8**	**95.8**	**97.1**
Algún método moderno	**99.8**	**99.8**	**95.8**	**97.1**
Píldora	98.5	99.0	87.6	90.6
DIU	87.8	93.7	64.7	71.5
Implante	57.3	62.7	36.1	39.2
Inyección	75.2	80.6	48.6	51.8
Tabletas, espumas, diafragma	57.3	67.1	42.3	50.0
Condón	96.4	97.0	77.8	79.7
Esterilización femenina	99.2	99.4	89.2	92.4
Esterilización masculina	56.9	58.3	39.2	39.5
Algún método tradicional	**79.2**	**84.5**	**38.5**	**41.7**
Abstinencia periódica	63.0	67.3	38.5	41.7
Retiro	66.8	74.6	NA	NA
Otro	19.0	23.2	NA	NA
Número de mujeres	7,320	4,083	7,320	4,083

NA: No aplicable

El conocimiento de algún método por parte de las mujeres en unión es prácticamente universal, en todos los grupos de edades, en todas las regiones, en todos los niveles de educación y tanto en los campos (localidades rurales) como en las ciudades (localidades urbanas), fenómeno que se presenta tanto para todos los métodos en forma conjunta, como para los métodos modernos en forma más específica.

4.1.2 Conocimiento de Fuentes de Suministro de Anticonceptivos

Para evaluar más adecuadamente el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos es conveniente saber la medida en que las mujeres que declaran tener alguna referencia de un método saben donde pueden obtenerlo. Una alta proporción (96 por ciento) de las mujeres saben dónde pueden obtener alguno de los métodos que conoce o de los que ha oído hablar (Cuadro 4.1). Los métodos con fuentes de obtención más conocidas son la esterilización femenina, (89 por ciento) y la píldora, (88 por ciento de todas las mujeres). Sin embargo, más de un 20 por ciento de las mujeres entrevistadas no sabe dónde obtener condones, y sólo un 65 por ciento sabe dónde le pueden insertar el dispositivo intrauterino -DIU-. La fuente para los métodos restantes es conocida por menos de la mitad de las mujeres entrevistadas. En cada uno de los métodos se verifica que las mujeres casadas o unidas tienen un mayor conocimiento de las fuentes de suministros.

En el Cuadro 4.2 se observa que, entre las mujeres casadas o unidas, el conocimiento de una fuente de abastecimiento para al menos uno de los métodos modernos conocidos es alto en todos los sectores sociales, siendo relativamente menor en las mujeres sin educación (90 por ciento), entre las adolescentes menores de 20 años (93 por ciento), en la zona rural (95 por ciento) y en la Región VI (93 por ciento).

Cuadro 4.2 Conocimiento de métodos modernos y sus fuentes

Porcentaje de mujeres en unión que conocen algún método, porcentaje que conoce por lo menos un método moderno y porcentaje que conoce una fuente (de información o servicios) para método moderno, según características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Conoce cualquier método	Conoce un método moderno[1]	Conoce una fuente para método moderno	Número de mujeres
Edad				
15-19	99.7	99.7	92.7	303
20-24	99.9	99.9	97.9	690
25-29	99.6	99.6	97.4	876
30-34	100.0	100.0	97.2	829
35-39	100.0	100.0	97.7	640
40-44	100.0	100.0	96.4	424
45-49	99.8	99.8	98.1	321
Zona de residencia				
Urbana	100.0	100.0	98.6	2,569
Rural	99.6	99.6	94.5	1,515
Región de residencia				
Distrito Nacional	99.9	99.9	98.0	1,450
Región I	100.0	100.0	96.1	250
Región II	100.0	100.0	98.3	749
Región III	100.0	100.0	98.7	392
Región IV	99.7	99.7	96.4	174
Región V	99.6	99.6	94.8	730
Región VI	99.5	99.5	92.8	193
Región VII	99.6	99.6	97.7	146
Nivel de educación				
Sin educación	99.5	99.5	90.2	319
Primaria 1-4	99.6	99.6	96.3	1,058
Primaria 5-8	100.0	100.0	97.0	1,260
Secundaria	100.0	100.0	98.9	986
Universitaria	100.0	100.0	100.0	443
Total	99.8	99.8	97.1	4,083

Nota: Los valores para educación no suman el valor total debido a casos sin información.
[1]Incluye la píldora, el DIU, la esterilización femenina y masculina, el implante, las inyecciones, los métodos vaginales y el condón.

4.2 USO DE METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

4.2.1 Uso Pasado

Por cada método que la mujer identificaba como conocido, se le preguntaba si lo había utilizado alguna vez en su vida. Los resultados obtenidos se presentan en el Cuadro 4.3, tanto para las mujeres casadas o unidas como para todas las mujeres. Según se puede apreciar, el 55 por ciento del total de mujeres y 79 por ciento de las casadas o unidas, han utilizado métodos en alguna ocasión. Situación muy parecida ocurre cuando se trata de métodos modernos, en que los porcentajes para las que los han usado son, respectivamente, 53 y 75 por ciento.

Cuadro 4.3 Uso alguna vez de métodos

Porcentaje de todas las mujeres y de las mujeres actualmente unidas que ha usado métodos anticonceptivos por método específico, según edad, República Dominicana 1991

		Métodos modernos									Métodos tradicionales				
									Esterilización						
Edad	Todos los métodos	Total modernos	Píldora	DIU	Implante	Inyección	Vaginales	Condón	Femenina	Masculina	Total tradicionales	Abstinencia periódica	Retiro	Otros	Número de mujeres
TODAS LAS MUJERES															
15-19	13.6	11.6	10.2	0.3	0.0	0.2	0.4	2.5	0.1	0.0	5.6	1.9	3.6	1.4	1,711
20-24	46.8	43.5	37.4	4.9	0.2	0.4	1.6	11.2	5.7	0.0	17.5	8.4	11.3	2.1	1,435
25-29	71.1	68.0	54.1	11.7	0.4	0.5	2.4	15.5	22.9	0.3	23.8	12.7	13.9	2.5	1,258
30-34	80.7	77.4	52.2	17.7	1.2	1.7	6.6	17.5	43.2	0.2	29.0	15.9	17.5	3.7	1,061
35-39	80.1	76.7	47.3	15.5	0.5	2.4	9.7	18.7	56.9	1.4	29.3	16.5	14.9	3.8	815
40-44	75.5	73.0	38.6	13.0	0.7	0.8	9.3	14.5	59.5	0.2	19.8	10.2	12.2	3.3	581
45-49	67.3	64.2	25.6	13.3	0.0	0.6	7.4	9.3	47.5	0.1	15.1	7.3	11.2	3.5	459
Total	55.4	52.5	36.5	9.2	0.4	0.8	4.1	11.8	25.4	0.3	18.8	9.7	11.3	2.6	7,320
MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS															
15-19	50.7	44.7	40.4	0.7	0.0	0.2	0.7	8.8	0.4	0.0	20.5	7.3	11.9	5.2	303
20-24	75.4	71.1	61.4	7.6	0.5	0.8	2.1	17.6	10.0	0.1	27.8	12.7	17.8	3.7	690
25-29	82.5	79.7	63.8	13.3	0.6	0.7	3.0	17.3	28.4	0.5	28.5	15.7	16.3	3.3	876
30-34	87.4	84.2	55.9	17.8	1.5	1.5	5.9	18.9	49.5	0.3	31.2	16.8	18.3	4.1	829
35-39	83.4	80.1	49.3	17.4	0.7	2.5	10.8	19.5	62.5	1.8	30.1	17.9	15.4	2.5	640
40-44	78.1	76.0	38.8	12.6	0.4	0.6	8.2	14.4	65.4	0.1	20.4	11.2	12.0	4.0	424
45-49	67.9	64.5	24.1	12.1	0.0	0.9	5.5	8.2	51.5	0.1	16.8	8.7	12.3	3.4	321
Total	78.5	75.0	52.1	12.8	0.7	1.1	5.2	16.4	38.5	0.5	26.8	14.1	15.7	3.6	4,083

La mayor proporción de todas las mujeres que han usado métodos alguna vez son las de los grupos 30-34 y 35-39 años de edad, con más de un 80 por ciento, respectivamente. Los menores porcentajes lo registran las adolescentes de 15 a 19 años, con un 13.6 por ciento; sin embargo, cuando se trata de adolescentes en unión, una de cada dos ya han recurrido al uso de métodos con intenciones anticonceptivas,

fundamentalmente pastillas o píldoras. Este último método ha sido el más utilizado por todas las mujeres, y por las mujeres en unión, ya que más de la mitad de estas últimas, y más de la tercera parte de las primeras han recurrido alguna vez a su uso.

Después de la pastilla, el método más utilizado ha sido la esterilización femenina, cuando un 38 por ciento de las mujeres en unión, (25 por ciento de todas las mujeres), han recurrido a dicho método. El condón ha sido preferido alguna vez por cerca de un 12 por ciento de todas las mujeres, mientras que al dispositivo intrauterino (DIU) han recurrido cerca de un 9 por ciento. Los métodos menos utilizados por las mujeres han sido el implante subdérmico y las inyecciones, los cuales han sido usados por menos del 1 por ciento de todas mujeres. En cuanto a métodos tradicionales y folclóricos una de cada cuatro de las mujeres actualmente unidas ha recurrido alguna vez a ellos, principalmente al retiro o a la abstinencia periódica.

4.2.2 Uso Actual (Prevalencia)

A las mujeres que no estaban embarazadas o que no mencionaron previamente que habían utilizado la esterilización, se les preguntó si al momento de la encuesta estaban utilizando algo, o si estaban usando algún método, para evitar quedar embarazada. A las que respondían afirmativamente se les preguntaba enseguida sobre qué método específico estaban utilizando. El Cuadro 4.4 contiene los resultados obtenidos, incluyendo a las usuarias de esterilización.

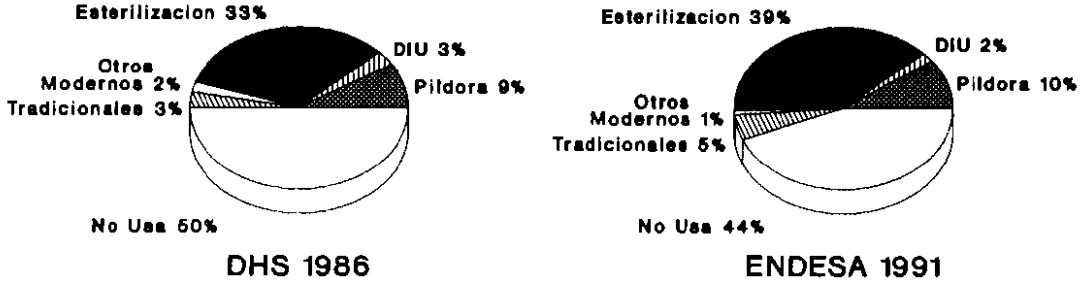
Cuadro 4.4 Uso actual de métodos

Distribución porcentual de todas las mujeres y de las mujeres actualmente unidas por método usado actualmente, segun edad, República Dominicana 1991

		Métodos modernos						Métodos tradicionales						
Edad	Todos los métodos	Total modernos	Píldora	DIU	Condón	Esterilización femenina	Otros modernos[1]	Total tradicionales	Abstinencia periódica	Retiro	Otros tradicionales	No usa actualmente	Total	Número de mujeres
TODAS LAS MUJERES														
15-19	4.4	3.0	2.7	0.1	0.0	0.1	0.1	1.4	0.4	0.9	0.1	95.6	100.0	1,711
20-24	23.6	20.3	11.9	1.3	1.0	5.7	0.4	3.3	1.3	1.9	0.1	76.4	100.0	1,435
25-29	43.1	39.6	11.9	3.1	1.2	22.9	0.5	3.6	2.0	0.9	0.7	56.9	100.0	1,258
30-34	58.3	52.7	5.4	2.6	1.3	43.2	0.1	5.6	2.9	2.4	0.3	41.7	100.0	1,061
35-39	64.3	61.0	1.9	0.6	1.0	56.9	0.6	3.3	1.2	1.9	0.2	35.7	100.0	815
40-44	63.1	61.8	1.0	0.8	0.4	59.5	0.2	1.3	0.4	0.7	0.2	36.9	100.0	581
45-49	50.1	48.8	0.3	0.4	0.1	47.5	0.0	1.3	0.5	0.3	0.5	49.9	100.0	459
Total	36.8	33.9	6.1	1.3	0.8	25.4	0.4	2.9	1.3	1.4	0.3	63.2	100.0	7,320
MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS														
15-19	17.4	13.3	12.3	0.3	0.2	0.4	0.0	4.0	1.3	2.4	0.3	82.6	100.0	303
20-24	42.5	35.9	21.8	1.9	1.5	10.0	0.7	6.7	2.5	4.0	0.2	57.5	100.0	690
25-29	55.0	50.2	15.8	4.0	1.4	28.4	0.6	4.8	2.6	1.2	0.9	45.0	100.0	876
30-34	66.2	59.8	6.2	2.1	1.7	49.5	0.1	6.4	3.0	3.0	0.4	33.8	100.0	829
35-39	71.3	67.1	2.0	0.5	1.3	62.5	0.7	4.2	1.6	2.4	0.2	28.7	100.0	640
40-44	69.0	67.6	1.4	0.2	0.4	65.4	0.2	1.4	0.5	0.6	0.3	31.0	100.0	424
45-49	55.0	53.2	0.4	0.5	0.1	51.5	0.7	1.8	0.7	0.4	0.7	45.0	100.0	321
Total	56.4	51.7	9.8	1.8	1.2	38.5	0.5	4.7	2.0	2.2	0.5	43.6	100.0	4,083

[1]Implante; inyección; tabletas, esterilización masculina; y tabletas, espumas y diafragma

GRAFICO 4.1
PREVALENCIA DE METODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE MUJERES EN UNION, 1986 Y 1991



Como puede apreciarse, el 37 por ciento de todas las mujeres, y el 56 por ciento de las casadas o unidas estaban utilizando algún método al momento de la encuesta. Estos porcentajes se incrementaron con relación al año 1986, cuando las cifras alcanzaban al 31 y 50 por ciento de todas las mujeres y de las casadas o unidas respectivamente. Poco más de la mitad de las mujeres casadas o unidas, y la tercera parte de todas las mujeres, estaban utilizando métodos modernos, principalmente la esterilización femenina.

La prevalencia del uso de métodos modernos aumenta con la edad, hasta alcanzar al 68 por ciento en las mujeres casadas o unidas de 40-44 años de edad, iniciando un ligero descenso, hasta abarcar al 53 por ciento de las mujeres de 45-49 años. El método de mayor prevalencia sigue siendo la esterilización femenina, utilizada por una de cada cuatro mujeres entrevistadas, y por casi dos de cada cinco mujeres casadas o unidas. El porcentaje de usuarias de esterilización aumenta con la edad, se convierte en el método más prevalente desde los 25 años de edad, y es prácticamente el único método utilizado por las mujeres de 35 o más años.

Siguiendo a la esterilización en prevalencia, aunque muy distante, se encuentra la pastilla o píldora, utilizada por una de cada diez mujeres casadas o unidas (Gráfico 4.1). Contrario a lo que ocurre con la esterilización, la pastilla es utilizada principalmente por mujeres de menos de 30 años de edad. En suma, casi nueve de cada diez usuarias de anticonceptivos están esterilizadas o están tomando pastilla o píldora. El diez por ciento restante se distribuye entre el dispositivo intrauterino (DIU), el condón, ritmo, retiro, y otros métodos tradicionales, no llegando la prevalencia de ninguno de estos métodos a superar el 3 por ciento.

Durante los últimos 5 años la prevalencia de la esterilización se ha incrementado en un porcentaje mayor que el que ha ocurrido en la prevalencia de pastilla o píldora y otros métodos tradicionales. Así, mientras la prevalencia de esterilización se incrementó en un 18 por ciento, las pastilla o píldora lo hicieron en un 11 por ciento.

4.2.3 Diferenciales en la Prevalencia de Anticonceptivos

Aunque el conocimiento de métodos no presenta diferencias importantes en las áreas y sectores sociales de la República Dominicana, el uso de ellos presenta variaciones significativas. El Cuadro 4.5 muestra el uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres en unión, de acuerdo a ciertas características geográficas y sociales.

Cuadro 4.5 Uso actual de métodos por características seleccionadas

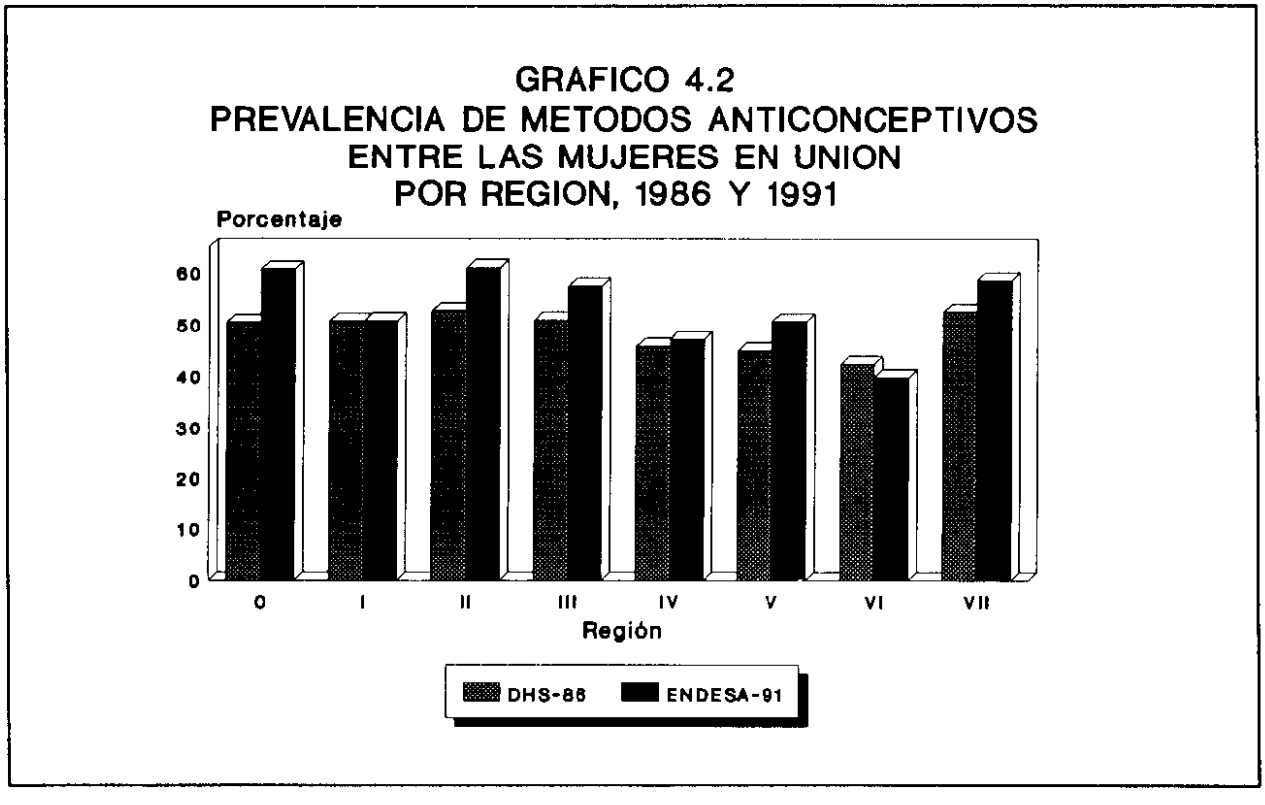
Distribución porcentual de mujeres actualmente unidas por método usado actualmente, según caracteristicas seleccionadas, República Dominicana 1991

		Métodos modernos						Métodos tradicionales						
Característica	Todos los métodos	Total modernos	Píldora	DIU	Condón	Esterilización femenina	Otros modernos[1]	Total tradicionales	Abstinencia periódica	Retiro	Otros tradicionales	No usa actualmente	Total	Número de mujeres
Zona de residencia														
Urbana	60.1	55.0	11.1	2.3	1.7	39.2	0.7	5.0	2.6	1.9	0.5	39.9	100.0	2,569
Rural	50.1	46.0	7.5	0.8	0.2	37.3	0.1	4.1	1.0	2.7	0.4	49.9	100.0	1,515
Región de residencia														
Distrito Nacional	60.7	54.7	10.6	2.6	2.5	38.0	1.1.6	6.0	3.4	2.0	0.6	39.3	100.0	1,450
Región I	50.8	48.5	7.0	1.6	0.4	39.2	0.2	2.3	0.7	1.6	0.0	49.2	100.0	250
Región II	61.0	55.1	11.8	2.5	0.8	39.9	0.1	6.0	2.1	3.8	0.0	39.0	100.0	749
Región III	57.4	54.3	7.8	0.2	0.4	45.3	0.5	3.2	0.6	2.5	0.1	42.6	100.0	392
Región IV	47.1	43.9	10.1	1.0	0.0	32.7	0.1	3.1	0.3	1.4	1.4	52.9	100.0	174
Región V	50.6	46.8	9.9	0.9	0.3	35.7	0.0	3.8	1.3	1.7	0.8	49.4	100.0	730
Región VI	39.7	36.7	4.7	1.0	0.2	30.7	0.1	2.9	0.9	1.4	0.6	60.3	100.0	193
Región VII	58.6	56.9	7.0	1.1	0.6	48.2	0.0	1.8	0.6	1.0	0.2	41.4	100.0	146
Nivel de educación														
Sin educación	41.5	37.8	1.5	0.4	0.0	35.2	0.7	3.7	0.9	2.4	0.5	58.5	100.0	319
Primaria 1-4	53.0	50.0	4.3	0.1	0.2	45.2	0.1	3.0	0.7	1.8	0.5	47.0	100.0	1,058
Primaria 5-8	57.2	54.4	10.4	1.0	0.2	42.5	0.3	2.8	1.0	1.5	0.3	42.8	100.0	1,260
Secundaria	59.2	51.7	16.4	2.1	2.9	29.5	0.7	7.5	2.6	4.3	0.6	40.8	100.0	986
Universitaria	66.3	58.3	12.1	8.0	3.2	33.9	1.1.2	8.0	7.3	0.2	0.5	33.7	100.0	443
Número de hijos vivos														
0	13.0	9.7	8.2	0.5	0.7	0.4	0.0	3.3	1.2	1.9	0.2	87.0	100.0	439
1	39.8	31.7	22.8	3.4	1.9	3.2	0.3	8.1	4.3	3.5	0.4	60.2	100.0	708
2	56.5	51.0	14.9	4.1	2.8	28.7	0.6	5.5	3.0	1.7	0.8	43.5	100.0	799
3	74.1	71.0	6.0	0.9	0.3	63.2	0.6	3.1	1.2	1.6	0.4	25.9	100.0	928
4+	68.2	64.3	2.2	0.4	0.5	60.6	0.6	3.9	1.1	2.4	0.4	31.8	100.0	1,209
Total	56.4	51.7	9.8	1.8	1.2	38.5	0.5	4.7	2.0	2.2	0.5	43.6	100.0	4,083

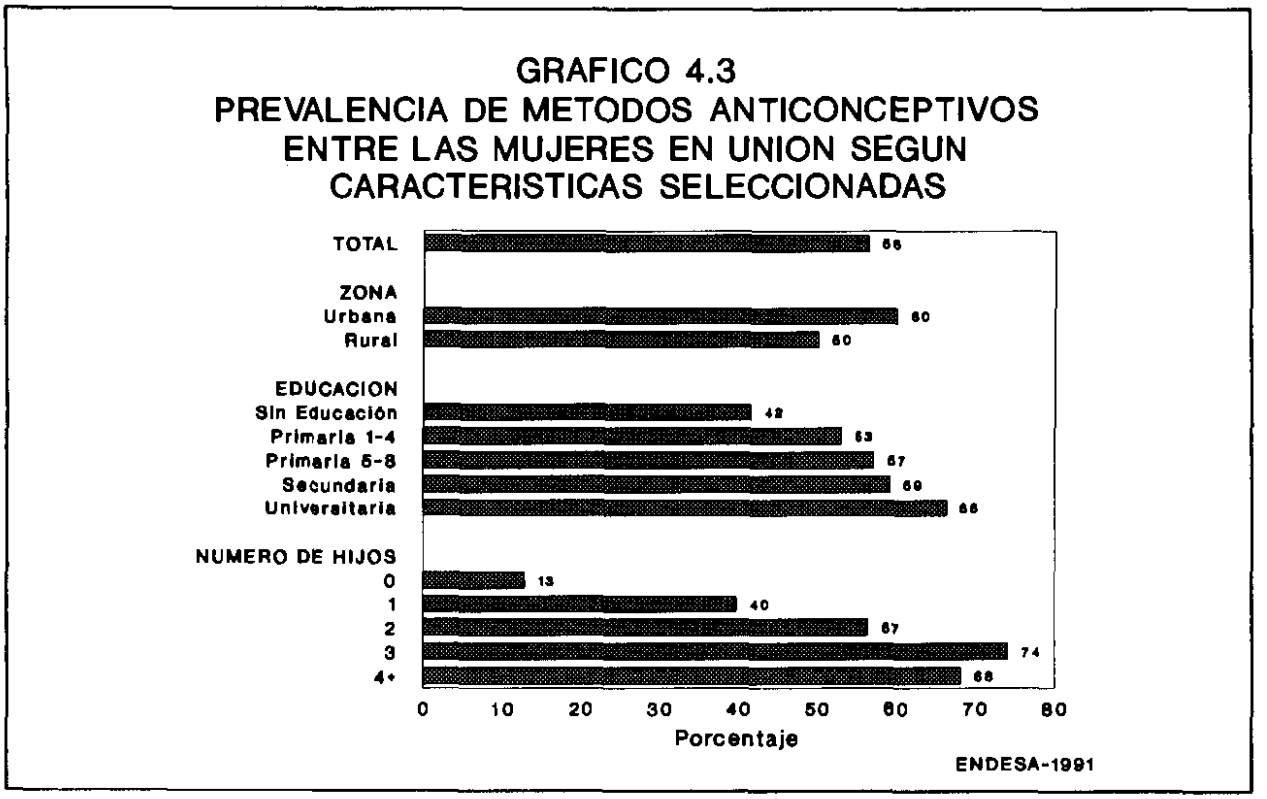
Nota: La suma de los valores para educación no suman el valor total debido a casos sin información.
[1]Implante; inyección; esterilización masculina; tabletas, espumas y diafragma

El porcentaje de usuarias es mayor en la zona urbana que en la rural. Si comparamos con la situación existente en 1986, la zona urbana aumentó su prevalencia rápidamente de 52 por ciento en la DHS-86 a 60 por ciento en la ENDESA-91, cambio que ha sido mayor que el observado en la zona rural, que pasó de 46 por ciento a 50 por ciento respectivamente. La prevalencia de cada uno de los métodos es mayor en la zona urbana (excepto en el retiro), pero la diferencia en la prevalencia de esterilización femenina es prácticamente insignificante.

Entre las regiones de salud se observan diferencias notables en los niveles de uso actual de anticoncepción. Así, la Región VI por ejemplo, presenta el menor nivel de prevalencia (40 por ciento) y es la única región que redujo el porcentaje de usuarias con relación al año 1986 (Gráfico 4.2). En el otro extremo se encuentran el Distrito Nacional y la Región II donde el 61 por ciento de las mujeres actualmente unidas se encuentran usando algún método de anticoncepción. Al nivel de métodos específicos debe mencionarse la alta prevalencia de esterilizaciones femeninas en las regiones III y VII (46 y 48 por ciento respectivamente).



El nivel de uso de anticonceptivos aumenta monotónicamente con el nivel de educación de la mujer, desde un nivel de 42 por ciento en las mujeres sin educación, hasta 66 por ciento en las mujeres con educación universitaria (Gráfico 4.3). De igual manera la prevalencia de métodos aumenta con el número de hijos vivos de la mujer, desde un 13 por ciento en las que no tienen ninguno, hasta llegar a abarcar a 3 de cada 4 de las mujeres con 3 hijos. Cuando las mujeres no tienen hijos o tienen uno solo, utilizan principalmente pastillas, que está relacionada con el deseo de postergar o espaciar los nacimientos, mientras que cuando tienen dos o más hijos vivos el método más utilizado es la esterilización femenina, método que les impide definitivamente el aumento de la descendencia.



4.2.4 Número de Hijos Vivos al Comenzar a Usar Anticonceptivos

El conocimiento del número de hijos vivos que tienen las mujeres de diferentes cohortes (edades) al iniciar por primera vez el uso de métodos anticonceptivos, permite establecer que tan temprano en la vida reproductiva de las mujeres se inicia la planificación de la familia y las tendencias en el proceso de adopción de métodos anticonceptivos. En la ENDESA-91, a todas las mujeres que habían usado anticonceptivos alguna vez en su vida, se les preguntó el número de hijos vivos que tenían al momento de utilizar por primera vez un método anticonceptivo.

En el Cuadro 4.6 se presenta el proceso de adopción de la planificación familiar en distintas cohortes o generaciones de mujeres. Se observa que en las cohortes más jóvenes (menos de 25 años) el mayor porcentaje de mujeres ha iniciado el proceso de adopción sin tener ningún hijo vivo, o teniendo pocos hijos. En las cohortes de más edad, el proceso de adopción de métodos anticonceptivos se inicia más tardíamente en el ciclo reproductivo de la mujer (en una paridez más elevada). Nótese que el 40 por ciento de las mujeres de 45 o más años empezó a utilizar métodos de planificación familiar cuando tenían 4 o más hijos vivos.

Cuadro 4.6 Número de hijos al usar anticoncepción por primera vez

Distribución porcentual de mujeres alguna vez unidas por número de hijos sobrevivientes al usar anticoncepción por primera vez, según edad actual, República Dominicana 1991

Edad actual	Nunca ha usado métodos	Número de hijos sobrevivientes al usar anticoncepción por primera vez					Total	Número de mujeres
		0	1	2	3	4+		
15-19	48.8	31.1	17.4	2.6	0.0	0.0	100.0	394
20-24	25.8	31.5	30.8	7.2	3.4	0.9	100.0	869
25-29	18.3	24.2	34.6	11.3	7.3	4.2	100.0	1,073
30-34	15.2	17.9	29.9	15.5	12.4	9.1	100.0	1,002
35-39	18.5	10.6	25.5	18.4	10.4	16.4	100.0	801
40-44	23.7	8.0	15.0	11.5	13.9	27.1	100.0	575
45-49	32.0	3.6	6.8	9.2	7.7	40.2	100.0	454
Total	23.1	19.0	25.7	11.7	8.3	11.9	100.0	5,168

4.2.5 Problemas Con el uso del Método Actual

A las mujeres que estaban utilizando algún método en el momento de la encuesta se les preguntó si habían tenido algún problema con dicho método. Se observa (Cuadro 4.7) que un porcentaje relativamente alto de usuarias (entre 81 y 95 por ciento, de acuerdo al método específico) manifestó que no había tenido ningún problema con el uso del método. Sin embargo, usuarias de métodos modernos, tales como la píldora, el DIU y el condón, mencionaron que éstos les habían producido efectos colaterales, mientras que otras usuarias de estos mismos métodos mencionaron que habían sentido preocupaciones por su salud.

Cuadro 4.7 Problemas con el método de uso actual

Distribución porcentual de usuarias de métodos anticonceptivos por problema principal con el método actual, según método específico, República Dominicana 1991

Problema principal	Métodos modernos					Métodos tradicionales		
	Píldora	DIU	Condón	Esterilización	Otros modernos	Abstinencia periódica	Retiro	Otros tradicionales
No hay problema	86.2	86.6	81.0	95.3	99.7	90.6	88.4	91.3
Esposo desaprueba	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0
Efectos colaterales	8.8	8.2	9.5	1.6	0.0	0.3	0.0	0.0
Preocupaciones de salud	2.5	2.1	0.6	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0
Incómodo de usar	0.0	0.0	4.7	0.0	0.0	1.6	0.0	3.1
Otro problema	2.5	3.1	0.0	2.0	0.0	0.0	2.2	5.6
Sin Información	0.0	0.0	4.2	0.0	0.3	7.5	8.3	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	446	97	55	1,866	13	96	101	19

Desde otro ángulo, 14 por ciento de las usuarias de condones manifestó que había tenido efectos colaterales o que lo encontraban incómodo de usar, mientras que un 11 y 10 por ciento de las usuarias de píldora y DIU manifestaron efectos colaterales o preocupaciones de salud. Se observa que menos de un 5 por ciento de las usuarias de esterilización, que es el método más prevalente, mencionó algún tipo de problema con su uso.

4.2.6 Conocimiento del Período Fértil

Con la finalidad de evaluar si las mujeres tienen un conocimiento adecuado sobre su fisiología reproductiva, a todas las mujeres entrevistadas se les preguntó acerca de los días fértiles de su ciclo reproductivo. Dicho conocimiento está relacionado con el exito en el uso de los llamados métodos naturales y de aquellos que en alguna medida se relacionan con el coito, como el retiro, el condón, y los métodos vaginales. Los resultados obtenidos se presentan en el Cuadro 4.8, tanto para todas las mujeres, como para las que han sido usuarias del ritmo o abstinencia periódica. Dichos resultados revelan que en República Dominicana las mujeres tienen un bajo nivel de conocimiento de su período fértil. Una de cada cuatro mujeres respondió categóricamente que no conocía su período fértil durante el ciclo anovulatorio y una de cada diez respondió que podía quedar embarazada en cualquier momento.

En suma, sólo una de cada cinco de todas las mujeres y una de cada dos de las usuarias del ritmo, reconoció correctamente su período fértil. A pesar de ser bajo el nivel de conocimiento, los porcentajes que tienen un conocimiento correcto presentan ligeros aumentos con relación a los reportados por la DHS-1986.

Cuadro 4.8 Conocimiento del período fértil

Distribución porcentual de todas las mujeres y de usuarias de abstinencia periódica por conocimiento del período fértil durante el ciclo anovulatorio, República Dominicana 1991

Período fértil	Todas las mujeres	Usuarias de abstinencia periódica
Durante la regla	1.1	0.7
Después de la regla	31.1	21.4
Mitad del ciclo	23.1	55.4
Antes de la regla	6.2	5.2
En cualquier momento	10.4	9.0
Otra respuesta	1.1	1.2
No sabe	26.6	6.5
Sin información	0.3	0.6
Total	100.0	100.0
Número	7,320	708

4.2.7 Conocimiento del uso de la Pastilla

Como medio de evaluar el grado de conocimiento en el uso de las pastillas o píldoras, a todas las mujeres que respondieron que las conocían o que habían oído hablar de ellas, se les preguntó si sabían cómo deben usarse y cuál era la forma correcta de hacerlo. Los resultados obtenidos muestran que en el país existe un bajo conocimiento sobre el uso correcto de las pastillas o píldoras. Sólo una de cada cinco de las mujeres que conocen las pastillas, y una de cada cuatro de las que las han usado alguna vez, respondieron correctamente sobre cómo usarlas. Se destaca que cerca de la mitad dio una respuesta parcialmente correcta, en el sentido de que sabían sobre el uso diario, pero estaban erradas en cuanto a cuando iniciar o finalizar el ciclo de uso; mientras que una de cada tres de las que conocen y una de cada cuatro de las que han usado alguna vez, dio una respuesta totalmente incorrecta o respondió categóricamente que no sabía como utilizarlas.

4.2.8 La Edad de las Mujeres al Adoptar la Esterilización

Con la finalidad de examinar los cambios a través del tiempo en la adopción de la esterilización, en la ENDESA-91 se preguntó a cada mujer esterilizada la fecha en que se hizo la operación. Relacionando esta

información con la fecha de la entrevista se calculó la edad a la cual las mujeres se esterilizaron, y se preparó el Cuadro 4.9.

El cuadro muestra que las mujeres tienden a esterilizarse a edades jóvenes. Una de cada cuatro se esterilizó antes de los 25 años, y seis de cada diez antes de cumplir los 30. El porcentaje de esterilizaciones ocurridas después de los 40 años es prácticamente insignificante. Observando la distribución por edad, y la edad mediana de esterilización se notan cambios importantes durante los últimos diez años. Así, la edad mediana de aquellas mujeres que se hicieron esterilizar durante los dos años anteriores a la encuesta, es 1.3 años mayor que la mediana de aquellas esterilizadas 5 años antes de la encuesta (4.6 años entre las de 10 años o más antes de la encuesta). Durante los últimos tres años se observa un incremento substancial en el número de esterilizaciones entre mujeres 30-34 as de edad.

Cuadro 4.9 Momento de la esterilización

Distribución porcentual de mujeres por edad en el momento de la esterilización, según el número de años desde la operación, República Dominicana 1991

Años desde la operación	Edad al momento de la esterilización						Total	Número de mujeres	Edad mediana[1]
	<25	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49			
<2	23.8	31.1	34.8	8.2	1.9	0.2	100.0	316	28.7
2-3	24.6	34.4	28.5	8.5	3.0	1.0	100.0	261	28.2
4-5	23.9	32.7	28.9	11.5	2.8	0.2	100.0	300	27.8
6-7	25.9	34.4	24.5	12.4	2.9	0.0	100.0	251	27.4
8-9	23.2	30.1	34.5	10.7	1.5	0.0	100.0	179	27.3
10+	26.8	41.7	24.7	6.8	0.0	0.0	100.0	550	24.1
Total	25.0	35.3	28.6	9.2	1.7	0.2	100.0	1,858	27.2

[1]La edad mediana se calculó unicamente para mujeres menores de 40 años para evitar problemas de truncamiento de información

4.3 FUENTE DE ABASTECIMIENTO DEL METODO ACTUAL Y TIEMPO A LA FUENTE

A las mujeres no esterilizadas que estaban utilizando un método de anticoncepción al momento de la encuesta se les preguntó dónde consiguieron el método la última vez. A las que estaban esterilizadas se les preguntaba sobre el lugar dónde tuvo lugar la esterilización, y si estaban utilizando abstinencia periódica o el retiro, se les preguntaba posteriormente si conocían de un sitio donde pudieran obtener un método anticonceptivo.

En el Cuadro 4.10 se muestra que las instituciones del sector privado, especialmente las farmacias, en el caso de las píldoras y los condones, y las clínicas, consultorios o médicos privados, en el caso de la esterilización y el dispositivo intrauterino (DIU), desempeñan un papel fundamental en el suministro de los anticonceptivos. El sector privado es el principal suplidor de todos los métodos anticonceptivos; tres de cada cuatro usuarias de píldoras las obtuvieron en este sector, principalmente en farmacias; una de cada dos usuarias de condones los obtuvieron principalmente en farmacia. Seis de cada diez esterilizadas se operaron en el sector privado.

Cuadro 4.10 Fuente de abastecimiento para métodos modernos

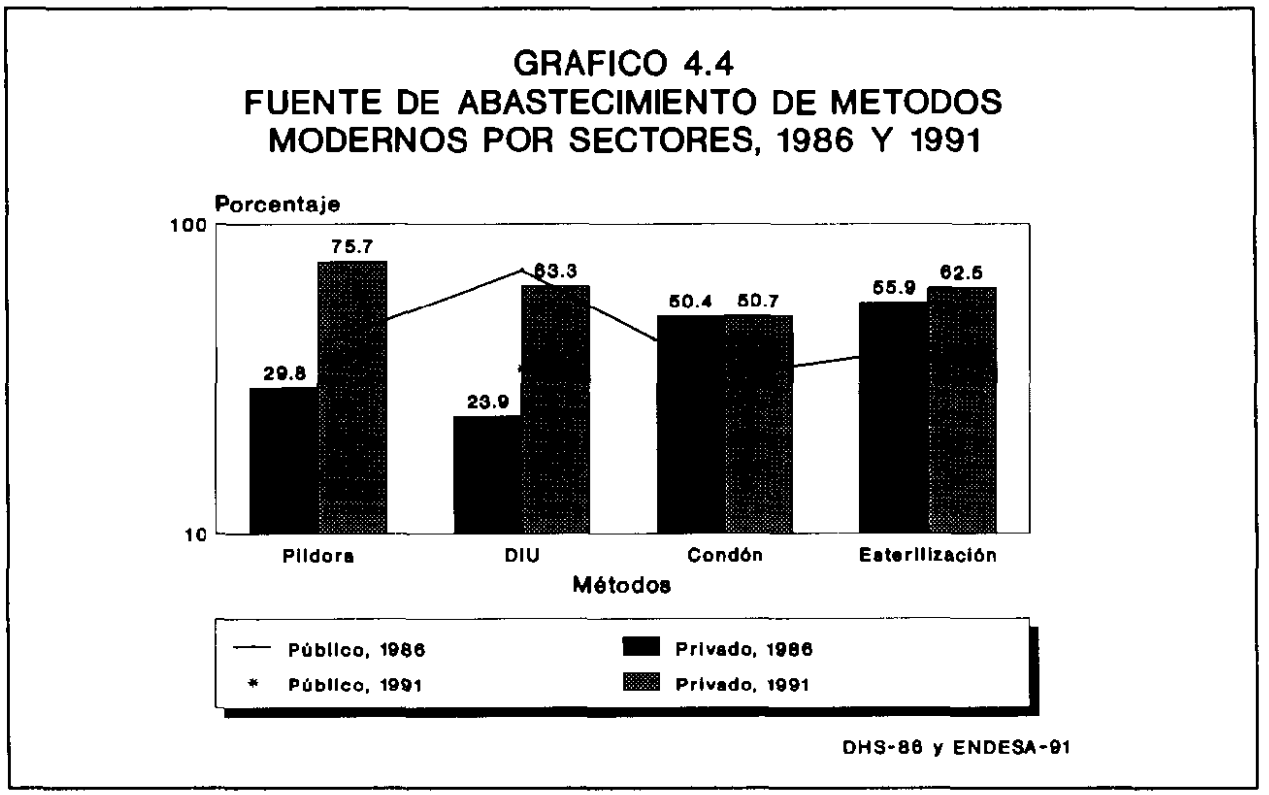
Distribución porcentual de usuarias actuales de métodos modernos por fuente más reciente de suministro, según métodos específicos, República Dominicana 1991

Fuente de suministro	Píldora	DIU	Condón	Esterilización	Otros métodos	Total métodos modernos
Sector público	**15.6**	**34.3**	**26.2**	**36.7**	**16.5**	**32.5**
Hospital/Clínica SESPAS	11.6	34.1	22.1	33.3	0.0	29.0
Hospital/Clínica IDSS	0.3	0.2	3.5	2.5	16.5	2.1
Clínica/Dispensario CEA	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1
Hospital/Clínica FFAA/P.N.	0.6	0.0	0.0	0.7	0.0	0.7
Promotora SESPAS	3.1	0.0	0.6	0.0	0.0	0.6
Sector privado	**75.7**	**63.3**	**50.7**	**62.5**	**75.1**	**64.7**
Clínica Profamilia	1.9	11.9	0.0	0.5	34.7	1.4
Asociada Profamilia	1.8	0.6	0.0	11.0	2.6	8.6
Clínica/Consultorio/Médico	1.2	45.1	0.0	51.1	32.6	40.6
Farmacia	60.7	5.6	45.5	0.0	5.2	12.2
Promotora Profamilia	7.5	0.0	4.6	0.0	0.0	1.5
Promotora Adoplafam	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
Otra promotora	1.9	0.0	0.6	0.0	0.0	0.4
Otra fuente	**7.6**	**2.4**	**1.8**	**0.5**	**0.0**	**1.9**
No sabe/Sin información	**1.1**	**0.0**	**21.3**	**0.3**	**8.4**	**0.9**
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	446	99	55	1866	13	2,480

SESPAS: Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social
IDSS: Instituto Dominicano de Seguros Sociales
CEA: Consejo Nacional del Azúcar
FFAA/P.N.: Fuerzas Armadas/Policía Nacional
Profamilia: Asociación Dominicana Pro Bienestar de la Familia
Adoplafam: Asociación Dominicana de Planificación Familiar

Comparando la situación actual con la DHS-86 se revela que el sector público ha reducido su participación en el mercado de la planificación familiar en el país, lo cual ha ocurrido con todos los métodos anticonceptivos en que mantiene programas de distribución (Gráfico 4.4).

La Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia (PROFAMILIA), tiene una participación de más del 11 por ciento en el mercado de la planificación familiar, suministrando principalmente dispositivos intrauterino (DIU) y realizando esterilizaciones.



Tiempo a la fuente de abastecimiento. La percepción que las entrevistadas tienen sobre el tiempo en llegar a la fuente de anticoncepción puede usarse como un indicador del acceso que la población tiene a los métodos de planificación familiar. En la ENDESA-91 se recolectó este tipo de información en la forma siguiente:

- A las usuarias actuales de métodos modernos se les preguntó acerca del tiempo que les toma para ir de sus casas a la fuente de suministro. Nótese, que las usuarias actuales de métodos tradicionales no fueron interrogadas acerca del tiempo a la fuente de suministro. Involuntariamente no se recolectó este tipo de información para aquellas usuarias actuales que obtuvieron sus métodos en "clínica/consultorio/ médico privado," es decir para 1,209 usuarias. Por ésta razón se excluyen estas usuarias del análisis.

- A las no usuarias actuales, se les preguntó acerca del conocimiento de las fuentes de suministro de anticoncepción y del tiempo que les toma para ir de sus casas a dicho lugar.

El cuadro 4.11 presenta la distribución porcentual de usuarias actuales de métodos modernos (excluyendo las que obtuvieron el método en clínica/consultorio/médico privado) y de no usuarias de anticoncepción por tiempo a la fuente de suministro de anticoncepción según área de residencia. Cerca de la mitad de las usuarias de métodos modernos y residentes de la zona urbana tardan menos de 15 minutos en llegar a sus fuentes de suministro, mientras que un porcentaje similar en la zona rural tardan 60 minutos o más. Algo similar se observa entre las no usuarias de métodos modernos y entre aquellas que conocen métodos anticonceptivos, aunque en menor proporción. Nótese que un poco más de 20 por ciento de las residentes rurales y no usuarias de un método moderno declararon no conocer fuente de anticoncepción o que no sabían el tiempo. En el Capítulo 10 volveremos sobre este tema pero desde el punto de vista de la oferta de servicios.

Cuadro 4.11 Tiempo a la fuente de anticoncepción

Distribución porcentual de usuarias y no usuarias de métodos modernos y de mujeres que conocen métodos, por tiempo para ir a la fuente de suministro, según zona de residencia, República Dominicana 1991

Minutos a la fuente de suministro	Mujeres usuarias de métodos modernos[1]			Mujeres que no son usuarias de un método moderno			Mujeres que conocen métodos anticonceptivos		
	Zona urbana	Zona rural	Total	Zona urbana	Zona rural	Total	Zona urbana	Zona rural	Total
0-14	48.2	26.2	41.1	33.0	12.7	26.5	30.1	13.1	24.7
15-29	17.2	9.4	14.6	21.3	11.9	18.3	17.0	9.6	14.7
30-59	16.0	14.3	15.4	15.6	16.8	16.0	13.0	13.7	13.3
60+	17.8	47.3	27.3	12.3	36.2	19.9	11.2	32.6	17.9
No sabe tiempo	0.8	2.8	1.6	4.8	3.7	4.5	3.3	2.9	3.2
No sabe fuente	0.0	0.0	0.0	12.7	17.8	14.3	8.3	11.5	9.3
No establecido	--	--	48.7	0.4	1.0	0.6	17.1	16.5	16.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Numero	865	406	2,480	3,297	1,543	4,840	5,000	2,305	7,305

[1]No se incluyen 1,209 casos de usuarias de métodos modernos para las cuales, involuntariamente, no se recolectó información sobre el tiempo a la fuente de anticoncepción. Todos estos casos corresponden a la fuente; clínica, consultorio/médico privado.

4.4 DESCONTINUACION EN EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

El calendario de eventos incorporado en la ENDESA-91 permitió registrar para cada período de uso de cada método utilizado en los últimos 5-6 años por las mujeres entrevistadas, la duración del uso y la razón de abandono del método, en los casos correspondientes. Estas informaciones nos permiten conocer las principales razones por las cuales las mujeres han descontinuado o suspendido el uso de los diferentes métodos, así como las tasas de descontinuación. En el Cuadro 4.12 se presenta la tasa de descontinuación de los métodos suspendidos durante el primer año de uso, según algunas causas.

Se muestra que el 53 por ciento de las usuarias descontinuaron el uso de métodos durante el primer año de uso. El 13 por ciento lo descontinuó por efectos secundarios del método, mientras que el 10 lo descontinuó porque deseaba quedar embarazada. De los métodos considerados en el cuadro la mayor tasa de descontinuación la presenta el condón, suspendido durante el primer año de uso por cuatro de cada cinco usuarias; y la menor—in considerar la esterilización—la presenta el dispositivo intrauterino (DIU), descontinuado por el 40 por ciento de las usuarias. Otros métodos que presentan una alta tasa de descontinuación son la abstinencia periódica y el retiro.

Desde otro ángulo, un 13 por ciento de las usuarias en el último año han suspendido métodos, principalmente píldoras y DIU, básicamente porque, a su entender, les han provocado efectos secundarios sobre la salud. Una de cada doce de las usuarias ha suspendido porque el método les ha fallado, lo cual ha ocurrido principalmente con el ritmo y el retiro.

Cuadro 4.12 Tasas de descontinuación de anticoncepción durante el primer año

Proporción de usuarias de anticoncepción que descontinuaron el uso de método específicos durante los primeros 12 meses de uso, según razón para discontinuar, República Dominicana 1991

Método discontinuado	Razón para descontinuar método anticonceptivo: Falla del método	Deseo de quedar embarazada	Efectos secundarios	Otras razones	Total
Píldora	6.4	14.3	24.2	18.4	63.2
DIU	3.1	3.8	27.8	5.2	39.9
Condón	8.4	9.5	4.5	57.5	80.0
Esterilización femenina	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Abstinencia periódica	21.5	15.4	0.1	24.0	60.9
Retiro	22.0	11.5	1.4	41.7	76.6
Total	8.3	10.1	13.0	21.1	52.6

Nota: Las cifras se basan en cálculos con tablas de vida.

Cuadro 4.13 Razones de descontinuación de métodos anticonceptivos

Distribución porcentual de descontinuaciones de métodos anticonceptivos en los cinco años anteriores a la encuesta por razón de descontinuación, según método, República Dominicana 1991

Razón de discontinuación	Descontinuaciones de métodos modernos: Píldora	DIU	Condón	Otros modernos[1]	Descontinuaciones de métodos tradicionales: Abstinencia periódica	Retiro	Otros tradicionales	Total
Quedó embarazada	10.3	6.6	11.2	9.2	34.3	28.8	16.7	15.4
Quería embarazo	22.8	25.5	13.4	12.1	25.1	16.9	16.6	21.3
Marido desaprobaba	1.4	0.0	7.1	6.5	1.0	9.0	0.7	2.8
Efectos secundarios	26.0	31.4	2.3	8.3	0.0	0.0	3.1	16.8
Preocupaciones de salud	11.7	16.7	3.0	10.3	0.9	2.5	9.8	8.7
Acceso/Disponibilidad	1.3	0.0	4.4	2.0	0.0	0.2	3.8	1.3
Quería método más efectivo	2.0	4.3	12.0	11.5	14.3	15.3	11.0	6.7
Incomodo de usar	1.4	1.2	20.4	9.2	2.6	5.8	4.1	4.1
Sexo infrecuente	6.4	2.3	7.4	3.1	4.6	5.1	13.9	5.9
Costo	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
Fatalista	0.6	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.2	0.3
Menopausia	0.1	0.0	0.7	0.0	0.1	0.0	0.0	0.2
Disolución marital	5.0	0.5	2.0	1.7	2.5	2.3	0.0	3.6
Otro	7.1	8.6	6.9	15.2	3.0	7.3	14.9	7.1
No sabe	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.6	0.0	0.2
Sin Información	3.6	2.8	7.8	9.8	11.5	6.4	5.3	5.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	1,621	227	293	71	387	352	74	3,026

[1]Incluye 3 casos de esterilización femenina

El Cuadro 4.13 presenta la distribución relativa de las razones de descontinuación de los diferentes métodos suspendidos, en cada segmento de uso. Debe notarse que la distribución presentada no es de mujeres sino de *segmentos o períodos de uso*. Se muestra que la principal razón de abandono de métodos son los deseos de la mujer de quedar embarazada, lo cual ha ocurrido principalmente cuando la mujer estaba utilizando el dispositivo intrauterino, el ritmo o la píldora. Siguen a esta causa de descontinuación, en orden de importancia, los efectos secundarios sobre la salud de la mujer, principalmente con el dispositivo intrauterino y la píldora; y las descontinuaciones por falla del método, ocurrida principalmente con métodos tradicionales. Se observa que el costo de los métodos así como el acceso y disponibilidad de los mismos son mencionados como la principal razón de abandono en el uso en sólo 1.5 por ciento de las descontinuaciones.

4.5 ACTITUDES FRENTE A LA PLANIFICACION FAMILIAR

4.5.1 Uso Futuro

A todas las mujeres que no estaban utilizando métodos anticonceptivos en el momento de la encuesta se les preguntó sobre las intenciones de uso futuro. Si respondían afirmativamente, se indagaba si pensaban utilizarlo en los próximos 12 meses. Inmediatamente se les preguntaba sobre cuál método pensaban utilizar. Del mismo modo, si la mujer respondía que no pensaba utilizar anticonceptivos, se le pedía que mencionara las razones por las cuales no pensaba utilizarlos, y que especificara a su vez las razones y la razón principal para no uso.

El Cuadro 4.14 muestra que aproximadamente el 38.4 por ciento de las no usuarias respondió categóricamente que no piensa utilizar anticonceptivos en el futuro, valor este considerablemente menor que el observado en la DHS-86 (46 por ciento). Este porcentaje sube a 55.4 para las mujeres sin hijos vivos. Dos de cada cinco respondió que pensaba utilizar algún método durante los próximos doce meses (comparado con 30 por ciento en la DHS-86), mientras que 11 por ciento va a usar más tarde (14 por ciento en la DHS-86). Una de cada diez no está segura de si los va a utilizar. En el cuadro se muestra que el porcentaje que tiene intenciones de usar métodos en el futuro es mayor si la mujer ha tenido experiencias en el pasado con los métodos: de cada tres mujeres sin intenciones de uso, dos no los han utilizado nunca.

Se observa que la intención de uso de métodos en los próximos 12 meses en no usuarias es de alrededor de 10 por ciento para las mujeres que no tienen hijos vivos, aumentando con la paridez, hasta las que tienen 2-3 hijos (dónde sube a cerca del 50 por ciento). En las que tienen 4 o más, este porcentaje se reduce, lo cual puede deberse a que éstas pueden ser relativamente más infértiles que las mujeres de menor paridez.

Cuadro 4.14 Uso futuro de anticoncepción

Distribución porcentual de mujeres en unión que no usan actualmente métodos anticonceptivos por intención de uso futuro, según número de hijos sobrevivientes y uso previo de anticoncepción, República Dominicana 1991

Intención de uso futuro	Número de hijos sobrevivientes[1]					Total
	0	1	2	3	4+	
Nunca usó métodos						
Intenta usar próximos 12 meses	5.1	15.7	15.1	11.8	13.8	13.1
Intenta usar más tarde	10.1	5.9	5.8	4.1	2.8	5.4
Indecisa al tiempo	2.5	0.6	1.8	0.8	1.5	1.4
Indecisa a intentar	4.5	6.8	2.5	2.2	1.7	3.6
No intenta usar	46.6	22.8	16.4	14.7	32.9	25.7
Usó métodos previamente						
Intenta usar próximos 12 meses	5.5	23.9	33.6	38.7	26.6	26.5
Intenta usar más tarde	10.3	5.3	6.7	4.8	1.8	5.4
Indecisa al tiempo	2.8	2.5	3.4	5.2	0.4	3.7
Indecisa a intentar	3.5	3.2	2.9	2.4	2.7	2.9
No intenta usar	8.9	12.3	11.4	15.2	15.1	12.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Total de no usuarias						
Intenta usar próximos 12 meses	10.6	39.6	48.7	50.4	40.4	39.6
Intenta usar más tarde	20.3	11.3	12.5	9.0	4.6	10.8
Indecisa al tiempo	5.3	3.1	5.2	6.1	1.8	4.0
Indecisa a intentar	8.0	10.0	5.4	4.6	4.4	6.5
No intenta usar	55.4	35.2	27.8	29.8	48.0	38.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	241	451	382	292	414	1781

[1]Incluye el embarazo actual.
Nota: la suma de los valores relativos no suman el total debido a casos sin información.

4.5.2 Razón Para no Uso Futuro

El Cuadro 4.15 contiene la distribución de mujeres actualmente unidas que no usan métodos anticonceptivos y que no intentan usar por razón principal para no hacerlo según grupos de edad. Se observa que cuatro de cada diez consideraron que era difícil que se embarazaran o que estaban menopáusicas u operadas. Una de cada cuatro mencionó que quería tener más hijos, mientras que más del 9 por ciento manifestó temor por su salud, o la presencia de efectos colaterales indeseables.

Tanto las intenciones como las razones de no uso futuro están asociadas con la edad de la mujer. De cada tres mujeres que no piensan utilizar métodos dos tienen o superan 30 años. Más de la mitad de las mujeres de estas edades mencionaron, ya sea que encontraban difícil embarazarse o que estaban menopáusicas u operadas. En cambio, casi la mitad de las menores de 30 años mencionaron que no pensaban utilizarlos porque querían tener más niños.

Cuadro 4.15 Razones para no usar métodos anticonceptivos

Distribución porcentual de mujeres actualmente unidas que no usan métodos anticonceptivos y que no intentan usar en el futuro por razón principal para no hacerlo, según grupos de edad, República Dominicana 1991

Razón para no usar anticoncepción	Grupos de edad 15-29	30-49	Total
Quiere más hijos	48.5	15.6	25.5
Falta de información	2.9	1.2	1.7
Precio elevado	0.0	0.7	0.5
Difícil conseguir	0.0	0.6	0.4
Efectos colaterales	2.2	1.1	1.4
Preocupaciones por la salud	10.3	6.9	7.9
Religión	2.6	3.2	3.0
Opuesta a planificación familiar	4.7	5.4	5.2
Fatalista	3.3	0.4	1.3
Marido desaprueba	4.2	0.6	1.7
Otra personas se oponen	0.0	0.1	0.0
Relaciones sexuales infrecuentes	1.2	0.3	0.6
Dificultad embarazo	14.3	32.9	27.3
Menopausia/operada	1.0	18.5	13.2
Son incómodos	0.0	0.5	0.4
Otra razón	1.8	10.3	7.8
No sabe	3.1	0.8	1.5
Total	100.0	100.0	100.0
Número	206	479	685

Se destaca que sólo cerca del uno por ciento de estas mujeres mencionó como razones para no usar métodos en el futuro, el precio de los anticonceptivos, las dificultades para obtenerlos o que los métodos son incómodos, y que las que mencionaron estas razones son mujeres de 30 o más años de edad.

4.5.3 Preferencia de Métodos

En el Cuadro 4.16 se presenta la distribución de las mujeres con intenciones de uso futuro de acuerdo al método que prefieren utilizar, tanto para las que piensan adoptarlos en el futuro inmediato, como para las que los piensan adoptar más adelante. Según se observa, los métodos preferidos por las no usuarias son los mismos que presentan las usuarias actuales: esterilizaciones y píldora. Estos dos métodos captan las preferencias futuras de más del 72 por ciento de las mujeres: 43 por ciento piensa esterilizarse y el 30 por ciento piensa utilizar píldoras (Gráfico 4.5). Sin embargo, se observa que métodos de prevalencia casi nula como el implante piensa ser utilizado por el cinco por ciento de las mujeres. La preferencia de condones, retiro o ritmo no alcanza el 5 por ciento.

Entre las mujeres que piensan utilizar métodos en los próximos 12 meses el 38 por ciento manifestó preferencia por la esterilizar, mientras que un 33 por ciento de ellas prefieren utilizar pastillas o píldoras.

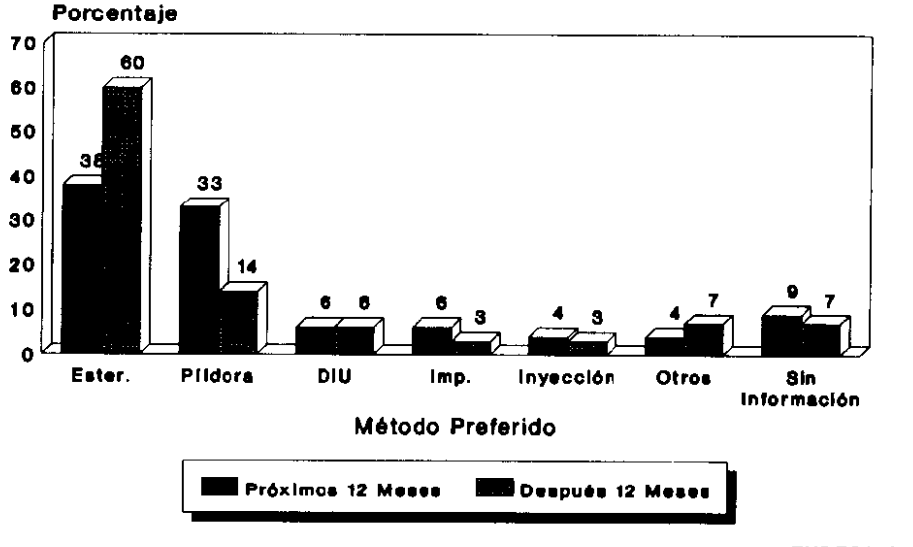
Cuadro 4.16 Método preferido para uso futuro

Distribución porcentual de mujeres en unión que no están usando métodos anticonceptivos pero que intentan usar en el futuro por método preferido, según tiempo en el que empezarán a usar, República Dominicana 1991

Método preferido de anticoncepción	Intenta usar: Próximos 12 meses	Después de 12 meses	No sabe cuando	Total
Píldora	32.8	14.1	38.1	29.5
DIU	6.4	5.5	1.7	5.8
Implante	5.7	2.5	0.3	4.9
Inyección	4.0	2.9	0.7	3.5
Métodos vaginales[1]	0.3	0.0	0.0	0.2
Condón	0.5	1.6	0.0	0.7
Esterilización femenina	37.5	59.9	49.9	42.8
Abstinencia periódica	2.3	4.3	0.6	2.6
Retiro	1.0	0.0	0.0	0.8
Otro método	0.8	1.9	0.0	1.0
Sin información	8.7	7.3	8.6	8.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	706	193	72	974

Nota: Tres casos (1 de píldora y 2 de implante) sin información sobre intención de usar se han excluído del cuadro.
[1]Tabletas, espumas y diafragma

GRAFICO 4.5
METODO PREFERIDO PARA USO FUTURO ENTRE LAS NO USUARIAS SEGUN INTENCION DE USO



ENDESA-91

4.5.4 Mensajes de Planificación Familiar en la Radio o la Televisión

En la sección de anticoncepción se incluyeron preguntas tendientes a captar el grado de exposición de las mujeres a los mensajes de planificación familiar durante el mes anterior a la entrevista, así como también sobre la actitud de dichas mujeres hacia la transmisión de dichos mensajes.

El Cuadro 4.17 muestra que 69 por ciento de las mujeres entrevistadas no escuchó ningún tipo de mensajes de planificación familiar en el mes anterior a la entrevista. El porcentaje que no ha escuchado mensajes es mayor en la zona rural, en las regiones VI y VII, y en las que tienen 4 o menos años de educación primaria o ninguna educación. El nivel de audiencia es mayor en la televisión que en la radio, con excepción de las regiones IV y VI y las mujeres sin educación, lo cual puede estar ligado a la disponibilidad de cada uno de estos medios de comunicación en los hogares, ya que éstos son áreas o grupos de los más desfavorecidos económicamente.

La recepción de mensajes a través de ambos medios de comunicación es mayor en la zona urbana, en el Distrito Nacional (Región 0) y en la Región I, así como también en las mujeres con educación secundaria o universitaria.

Cuadro 4.17 Mensajes de planificación familiar en la radio o televisión

Distribución porcentual de mujeres entrevistadas de acuerdo a si han escuchado mensajes de planificación familiar en la radio o en la televisión en el mes anterior a la encuesta, según características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Escuchó mensaje de planificación familiar en la radio o en la televisión				Total	Número de mujeres
	No ha escuchado	Por la radio	Por la televisión	Por radio y televisión		
Zona de residencia						
Urbana	64.3	5.4	14.9	15.2	100.0	5,005
Rural	78.2	7.1	8.4	6.1	100.0	2,315
Región de residencia						
Distrito Nacional	59.6	4.9	16.0	19.3	100.0	2,928
Región I	68.5	7.1	14.1	10.3	100.0	416
Región II	74.9	6.2	10.9	7.7	100.0	1,298
Región III	74.4	6.0	12.1	7.4	100.0	671
Región IV	69.5	11.1	10.7	8.4	100.0	268
Región V	76.0	5.3	10.6	7.8	100.0	1,226
Región VI	79.0	10.3	5.2	4.9	100.0	284
Región VII	80.3	5.8	7.8	6.0	100.0	228
Nivel de educación						
Sin educación	81.6	9.9	6.0	2.3	100.0	420
Primaria 1-4	80.5	6.8	7.0	5.3	100.0	1,521
Primaria 5-8	72.7	5.0	11.9	10.2	100.0	2,249
Secundaria	58.6	5.9	17.1	18.3	100.0	2,237
Universitaria	57.0	4.8	18.1	19.5	100.0	870
Total	68.7	5.9	12.8	12.3	100.0	7,320

Nota: La suma de los valores absolutos y relativos suman menos que el total respectivo, debido a casos sin información.

4.5.5 Aceptabilidad de los Mensajes

Aunque más del 30 por ciento de las mujeres no escuchó mensajes de planificación familiar en el último mes, el 93.7 por ciento mantiene una actitud positiva hacia la transmisión de dichos mensajes. Este nivel de aceptación de los mensajes se extiende a las mujeres de todas las edades, reduciéndose ligeramente en las mujeres jóvenes de bajo nivel educativo, en las de la zona rural y en las de las regiones II, III, y VI (Cuadro 4.18).

Cuadro 4.18 Aceptabilidad de los medios de comunicación para difundir la planificación familiar

Porcentaje de mujeres entrevistadas que creen que es aceptable tener mensajes de planificación familiar en la radio o en la televisión, por edad y características seleccionadas, República Dominicana 1991

	Edad de la mujer							
Característica	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Total
Zona de residencia								
Urbana	92.8	96.0	96.5	97.8	92.6	92.4	93.0	94.8
Rural	86.9	94.3	95.9	89.0	91.9	91.9	89.2	91.2
Región de residencia								
Distrito Nacional	93.7	96.9	96.2	96.7	93.0	92.8	92.5	95.0
Región I	90.1	95.3	98.0	96.1	95.8	90.4	81.9	93.2
Región II	86.0	94.3	96.5	96.4	86.8	92.9	92.9	92.3
Región III	89.3	96.4	96.8	96.2	90.9	88.1	83.9	92.4
Región IV	94.0	94.8	96.6	97.4	93.6	92.2	98.6	95.1
Región V	90.0	93.3	95.1	89.1	91.9	94.9	94.3	92.1
Región VI	89.6	94.0	95.7	93.1	95.8	88.6	96.7	93.2
Región VII	91.9	98.3	98.2	97.2	98.9	93.8	89.7	95.8
Nivel de instrucción								
Sin educación	84.3	88.6	92.9	87.7	85.5	94.4	94.0	89.4
Primaria 1-4	87.9	92.8	95.4	90.3	92.5	90.1	89.1	91.1
Primaria 5-8	88.4	95.8	94.6	95.3	91.3	94.4	91.6	92.4
Secundaria	94.7	95.5	97.4	99.1	96.3	96.7	99.4	96.2
Universitaria	94.1	98.6	98.3	98.7	96.0	89.1	93.8	97.3
Total	90.9	95.5	96.3	95.2	92.4	92.3	91.5	93.7

4.6 USUARIAS DE ESTERILIZACION: CARACTERISTICAS Y SATISFACCION CON EL METODO

En la República Dominicana el número de parejas que controlan su fecundidad mediante el uso de la esterilización femenina aumentó considerablemente en las últimas décadas. Mientras en 1975 un 12 por ciento de las mujeres en unión usaban este método, para 1980 ésta proporción se incrementó considerablemente hasta alcanzar un 21 por ciento. Ya para el año 1986, un tercio de las mujeres en estado marital estaban esterilizadas, llegando al 39 por ciento en 1991, cuando se realizó la ENDESA-91.

En el país la esterilización femenina posee una larga tradición como práctica anticonceptiva. En 1975, antes de que la esterilización femenina se ofreciera dentro del Programa Nacional de Planificación Familiar era el método más utilizado por las mujeres dominicanas. Como puede observarse en el Gráfico 4.1, el aumento en el uso global de anticonceptivos esta determinado fundamentalmente por el incremento en el número de mujeres que recurren a la esterilización femenina.

Tomando en cuenta lo anterior, se incluyó en la ENDESA-91 un conjunto de preguntas que permiten caracterizar las usuarias de métodos permanentes, analizar los diferentes factores que influyen en la decisión de optar por un método definitivo, así como también, conocer la satisfacción o insatisfacción posterior a la esterilización.

4.6.1 Características Sociodemográficas de las Mujeres Esterilizadas

Como se apreció en el Cuadro 4.4, 26 por ciento de las mujeres dominicanas en edad fértil (39 por ciento de las mujeres casadas o unidas) han sido esterilizadas con fines anticonceptivos. Cuando se considera solamente las usuarias de anticonceptivos la proporción de esterilizadas aumenta al 68 por ciento (no se muestra en el cuadro).

El porcentaje de esterilizadas se incrementa notablemente a medida que aumenta la edad hasta alcanzar cerca de dos terceras partes de las mujeres de casadas o unidas de 35-44 años. Al mismo tiempo, 50 por ciento de las mujeres en unión 30-34 años estaban esterilizadas al momento de la encuesta. En el Cuadro 4.5 se mostró que la prevalencia de la esterilización femenina es mayor entre las residentes de la zona urbana y de las regiones VII y III, y entre aquellas mujeres con algún nivel de educación primaria. Así, más del cuarenta por ciento de las mujeres con educación primaria están esterilizadas al momento de la encuesta, comparado con 30 por ciento de aquellas con educación secundaria o más.

La proporción de mujeres esterilizadas aumenta con la paridez hasta el tercer nacimiento. Esto puede deberse a que las mujeres de baja o alta paridez (i.e. 1 y 4) pueden estar menos interesadas en poner término a su fecundidad.

Cuadro 4.19 Esterilización según ciertas características

Distribución porcentual de las mujeres esterilizadas según la edad a la esterilización, años transcurrido y algunas características reproductivas de la mujer, República Dominicana 1991

Característica	Mujeres esterilizadas
Edad al momento de la esterilización	
<25	25.0
25-29	35.3
30-34	28.6
35-39	9.2
40-44	1.7
45-49	0.2
Años desde la esterilización	
<2	17.0
2-3	14.1
4-5	16.1
6-7	13.5
8-9	9.6
10+	29.7
Esterilización al parto	
Si, por cesárea	27.1
Si, normal	25.5
No	46.1
Uso anterior de método moderno	
No había usado	38.6
Habia usado	61.4
Primer método usado	
Esterilización	34.3
Otros métodos	65.7

Nota: La suma de los valores no es necesariamente 100.0 debido a casos sin información.

4.6.2 Momento y Lugar de la Esterilización

Según el Cuadro 4.19 una cuarta parte de las mujeres esterilizadas lo hicieron antes de cumplir los 25 años y más del 60 por ciento entre los 25 y 34 años de edad. Con respecto a los años transcurridos desde la intervención, el 47 por ciento de las mujeres informaron haber optado por la operación durante los cinco años que precedieron a la encuesta y el 23 por ciento durante el período 5-9 años anteriores, es decir, que el 70 por ciento fue esterilizada durante la década que precedió a la encuesta.

Más de la mitad de las mujeres se esterilizan al momento del parto, principalmente si el parto fue por cesárea (27 por ciento). Asimismo, un 39 por ciento de las mujeres no había usado algún método moderno al momento de la esterilización y un 35 por ciento declaró que éste es el único método moderno que ha utilizado.

Con respecto al lugar de la operación (Cuadro 4.20), las operaciones se realizan mayormente en las instituciones del sector privado (más del 60 por ciento en los últimos 30 años). Sin embargo, la importancia del sector público ha ido en aumento, logrando captar un número creciente de las mujeres que se esterilizan, pasando del 17 por ciento en el período 1966-1971, hasta aproximadamente 39 por ciento entre 1976-1986 y declinando a un 37 por ciento en el período 1986-1991.

Cuadro 4.20 Sector donde se realizó la esterilización

Distribución porcentual de las mujeres esterilizadas según sector donde se esterilizó por período, República Dominicana 1991

Sector	1986-91	1981-86	1976-81	1971-76	1966-71	1961-66
Privado	62.8	61.6	60.2	68.6	83.3	100.0
Público	36.7	38.0	39.0	31.4	16.7	-
Otro	0.6	0.3	0.8	-	-	-
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

4.6.3 Razones para Escoger la Esterilización

En la ENDESA-91 se indagó por las razones para escoger la esterilización. Los resultados indican que el deseo de tener un método permanente que le evitara tener más hijos constituyó la principal razón para decidirse por la operación (50 por ciento). Otro 19 por ciento de ellas indicó que escogió ese método para evitar problemas de salud con otros embarazos, mientras que 16 por ciento declaró que le fue recomendado por un médico o por un trabajador de planificación familiar (ver Cuadro 4.21).

Por otro lado, la información de la ENDESA-91 permite conocer los problemas relacionados con la intervención. Los datos muestran que solamente un 4.7 por ciento declararon algún problema, principalmente alguna molestia o problema de salud.

A las mujeres también se les preguntó si conversaron con su esposo la posibilidad de operarse para no tener otros hijos. La gran mayoría discutió con su esposo la posibilidad de esterilizarse, un 69 por ciento por iniciativa propia y un 16 por ciento por iniciativa del marido. Sin embargo, 14 por ciento de las mujeres esterilizadas declararon no haber conversado con su esposo antes de tomar la decisión.

Cuadro 4.21 Razón para elegir la esterilización

Distribución porcentual de las mujeres esterilizadas de acuerdo a la razón para escoger la esterilización, República Dominicana 1991

Razones para escoger la esterilización	Mujeres esterilizadas
Recomendación de médico/ trabajador planificación familiar	16.0
Recomendación familiares/amigos	0.5
Quiere método permanente/ No quería más hijos	50.3
Razones de salud	18.8
Preferencias del marido	1.2
Queria método más efectivo	4.0
Efectos secundarios otros métodos	2.4
Costo/accesibilidad	4.3
Otras razones	2.0

Las sumas de los valores no necesariamente suman 100.0 debido a casos sin información.

4.6.4 Nivel de Satisfacción con el Método

La información de la ENDESA-91 permite conocer el nivel de satisfacción actual de las usuarias de la esterilización a través de varias preguntas. En la encuesta se preguntó "sí está satisfecha con la esterilización", "sí lamenta estar esterilizada", "sí volvería a esterilizarse" o "si recomienda la operación a una amiga o familiar".

Al preguntarle si se sentían satisfecha o no con la operación, el 92 por ciento respondió afirmativamente, es decir 8 por ciento declararon no estar satisfechas (Cuadro 4.22). Las razones expresadas por la insatisfacción fueron: deseo de más hijos (76 por ciento), su esposo quiere más hijos, (7 por ciento), cambio en estado conyugal (5 por ciento), razones de salud (3 por ciento), y otras razones (7 por ciento). Así, nueve de cada 10 mujeres insatisfechas con el método lo están porque ellas o su marido desean tener más hijos.

Cuadro 4.22 Satisfacción con la elección de la esterilización

Distribución porcentual de las mujeres esterilizadas según nivel de satisfacción con la elección del método y razón de la insatisfacción, República Dominicana 1991

Nivel de satisfacción	Mujeres esterilizadas
Satisfacción con esterilización	
Satisfecha	91.7
No está satisfecha	8.3
Razón de la insatisfacción	
Quiere más hijos	75.6
Esposoquiere más hijos	9.4
Razones de salud	3.1
Cambio estado marital	4.7
Otras razones	7.2
Total	100.0

En los Cuadros 4.23 y 4.24 se presenta el nivel de satisfacción medido de forma indirecta. El 16 por ciento de las usuarias declaró que lamenta el hecho de haberse esterilizado. Las mujeres que se operaron antes de los 30 años, las de menor paridez, las unidas o separadas, las de menor nivel de educación y las residentes en la zona rural fueron las que declararon, en mayor medida, que sí lamentaban haberse operado (Cuadro 4.23). Estas respuestas se clasifican en el Cuadro 4.24 según características la mujer. Se observa que el porcentaje de mujeres que lamentan estar operadas aumenta entre las mujeres que nunca habían usado un método moderno, las que habían usado otro método aparte de la operación, las que decidieron sola la operación, y entre las que no tuvieron el apoyo del marido aumenta el porcentaje de mujeres que lamentan estar operadas. Lo mismo sucede con aquellas que tuvieron algún problema de salud y aquellas que respondieron que la razón para escoger la esterilización fue por recomendación de un trabajador de planificación familiar o un familiar o amigo.

Ahora bien, el 86 por ciento de las mujeres esterilizadas informaron que en "las presentes circunstancias", es decir al momento de la encuesta, tomarían nuevamente la decisión de operarse. Como era de esperarse, las mujeres que declaran que están satisfechas con la operación son las que mayormente respondieron estar de acuerdo con volverse a operar.

En lo que se refiere a si recomendaría la operación a una amiga o familiar, los porcentajes mas altos se observan entre aquellas mujeres con edades comprendidas entre 30 y 39 años, con tres hijos, las viudas y divorciadas, las de mayor escolaridad y las residentes en la zona urbana. Lo mismo sucede entre las que habían usado un método moderno anteriormente, las que tuvieron la operación tiempo después del parto, las que tomaron la iniciativa de la operación, las que tuvieron apoyo del marido, las que no tuvieron problemas con el método y aquellas que querían un método permanente.

Cuadro 4.23 Nivel de satisfacción según características socio-demográficas

Distribución porcentual de las mujeres esterilizadas por características socio-demográficas, República Dominicana 1991

Característica	Lamenta estar esterilizada	Volvería a esterilizarse	Recomendaría esterilización familiar/amiga
Edad a la esterilización			
<25	20.3	83.3	78.8
25-29	17.0	84.8	78.5
30-34	12.8	88.4	83.5
35-39	10.8	88.7	83.6
40-44	[14.4]	[80.8]	[78.8]
45-49	[100.0]	[19.6]	[6.9]
Número de hijos vivos			
0	[45.7]	[54.3]	[83.1]
1	[40.7]	[44.3]	[74.0]
2	25.2	79.6	71.0
3	14.2	88.3	84.2
4+	14.0	86.8	80.4
Estado conyugal			
Casada	13.9	87.6	82.6
Unida	18.7	85.1	79.3
Viuda	[6.3]	[85.3]	[87.1]
Divorciada	[12.9]	[96.4]	[82.8]
Separada	17.5	77.1	73.7
Zona de residencia			
Urbana	13.9	86.2	82.2
Rural	20.7	84.4	76.7
Nivel de educación			
Sin educación	17.5	80.1	76.6
Primaria 1-4	18.1	86.0	77.3
Primaria 5-8	16.1	85.2	81.6
Secundaria	15.6	85.7	84.4
Universitaria	10.8	89.5	79.3

[ ] Menos de 50 observaciones.

Cuadro 4.24 Nivel de satisfacción según ciertas características

Distribución porcentual de las mujeres esterilizadas, según nivel de satisfacción por características reproductivas de la mujer, República Dominicana 1991

Característica	Lamenta estar esterilizada	Volvería a esterilizarse	Recomendaría esterilización familiar/amiga
Uso anterior de métodos modernos			
No había usado	20.2	82.0	79.1
Había usado	13.7	87.8	81.1
Primer método usado			
Esterilización	14.3	86.8	80.8
Otro	19.6	83.4	79.5
Esterilización al parto			
Si, por cesárea	19.9	83.2	79.5
Si, normal	15.0	88.2	78.8
No	15.1	88.0	84.0
Discutió con el esposo			
Si, esposa inició	12.3	89.3	84.0
Si, esposo inició	22.0	85.5	79.3
No discutió	29.8	74.8	70.7
Reacción del esposo			
Apoyo	13.2	89.5	83.5
Indeciso	16.2	86.7	80.1
Neutral	[9.4]	[100.0]	[97.3]
Opuesto	25.6	78.1	81.1
Problema con la esterilización			
Ningún problema	15.1	86.4	81.1
Efectos secundarios	37.3	69.8	64.8
Preocupaciones de salud	[40.0]	[53.2]	[67.0]
Razones para escoger esterilización			
Recomendación trabajador P.F.	[31.2]	[81.0]	[65.2]
Recomendación médico privado	18.0	81.0	75.7
Recomendación amigos familiares	[46.1]	[54.9]	[71.0]
Efectos secundarios otros métodos	[13.6]	[81.5]	[73.2]
Costo	26.7	79.8	72.6
Quiere método permanente	10.7	90.6	85.2
Preferencia del marido	[75.7]	[64.8]	[86.8]
Quiere método más efectivo	11.1	93.0	88.4
Razones de salud	20.1	80.9	75.2
Total	16.2	85.6	72.7

[ ] Menos de 50 observaciones.

4.6.5 Conocimiento Respecto a la Irreversibilidad de la Esterilización

Finalmente, a las mujeres esterilizadas se les interrogó sobre la posibilidad de embarazarse a pesar de estar operadas. Según el Cuadro 4.25, 12 por ciento de las mujeres esterilizadas contestó que si era posible embarazarse, mientras que un 6 por ciento no sabía si era posible. De estas mujeres un 78 por ciento dudaban del carácter irreversible de la esterilización, ya sea porque lo afirmaban directamente o porque habían conocido u oído de mujeres que quedaron embarazadas estando operadas. En tanto, que un 12 por ciento contestó que la operación puede fallar.

Cuadro 4.25 Irreversibilidad de la esterilización

Distribución porcentual de las mujeres esterilizadas de acuerdo a si creían que la esterilización es irreversible y razón de la creencia, República Dominicana 1991

Característica	Porcentaje de las mujeres esterilizadas
Esterilización impide tener hijos	
Si	82.2
No	12.2
No sabe	5.7
Porque podría tener más hijos	
Es reversible	11.5
Puede fallar	12.1
Ha oido de mujeres embarazadas	35.2
Conoce mujeres embarazadas	31.6
Otras razones	8.4
No sabe	1.2

CAPITULO 5

OTROS DETERMINANTES PRÓXIMOS DE LA FECUNDIDAD

En este capítulo se analizan otros determinantes próximos de la fecundidad, diferentes de la anticoncepción, como son nupcialidad y actividad sexual, duración tanto de amenorrea de postparto como de abstinencia de postparto, y no susceptibilidad al riesgo de embarazo asociada con esas prácticas.

Dentro del tópico de la nupcialidad, la formación de uniones legales o consensuales se considera como un indicador básico de la exposición al riesgo de embarazo y cuyas características tienen implicaciones sobre el curso de la fecundidad. También es de particular importancia la estructura y la edad a la primera unión como una primera indicación del comienzo de la vida reproductiva. Seguidamente se estudia el concepto de exposición al riesgo de embarazo dentro del marco de exposición a las relaciones sexuales y de la capacidad biológica de la mujer de concebir y dar a luz un hijo. Posteriormente se analizan los períodos de infertilidad postparto para distintos subgrupos poblacionales, bien sea por amenorrea o por abstinencia de postparto como factores que en ausencia del uso de anticoncepción, constituyen el determinante más importante de los intervalos entre nacimientos.

5.1 NUPCIALIDAD

5.1.1 Estado Marital Actual

El estado marital o conyugal de las mujeres constituye uno de los aspectos básicos para determinar su grado de exposición al riesgo de embarazo. La distribución de las mujeres en edad fértil (MEF), de acuerdo a las distintas categorías de dicha variable, por zona y grupos de edad, aparece en el Cuadro 5.1.

Como se ha observado en encuestas anteriores, la proporción de solteras (nunca casadas o unidas) disminuye rápidamente en los primeros grupos de edad (Gráfico 5.1). Antes de cumplir los 25 años ya más del 60 por ciento de las mujeres se ha casado o unido al menos una vez, mientras que antes de los 30 años ya lo ha hecho el 85 por ciento.

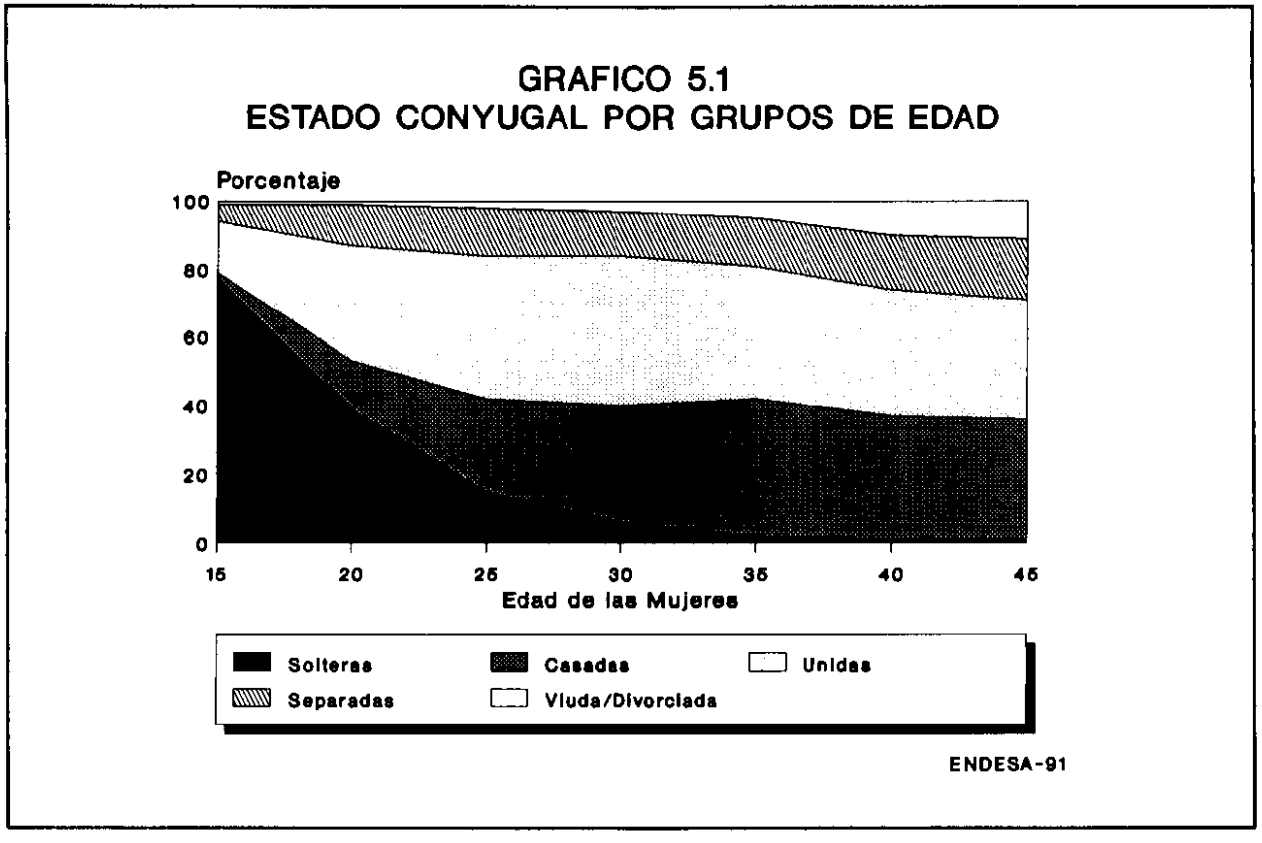
En la zona rural las mujeres ingresan a la unión conyugal más tempranamente que en la zona urbana. Por ejemplo, antes de los 25 años más del 72 por ciento de las mujeres rurales ha dejado la categoría de soltera, contra sólo 55 por ciento en el caso de las urbanas. No obstante, casi la totalidad de las mujeres que llegan solteras a los 25 años dejan de serlo entre esta edad y los 40, en ambas zonas. En las edades finales del período reproductivo la proporción de mujeres célibes es apenas de 1 ó 2 por ciento en la zona urbana, descendiendo prácticamente a cero en la zona rural.

También es de interés destacar, de los datos del Cuadro 5.1, que en tanto los porcentajes de mujeres casadas y en unión libre o consensual son bastante parecidos en la zona urbana (25 y 27 por ciento respectivamente), en la zona rural la proporción de unidas libremente casi tríplica a la de casadas (48 por ciento contra 18 por ciento). En conjunto, las mujeres casadas o unidas al momento de la encuesta representaban el 51 por ciento del total de 15 a 49 años en las áreas urbanas y el 65 por ciento en las áreas rurales.

Cuadro 5.1 Estado conyugal actual

Distribución porcentual de mujeres por estado conyugal actual, según edad, República Dominicana 1991

Edad	Estado conyugal						Total	Número de mujeres
	Soltera	Casada	Unida	Viuda	Divorciada	Separada		
Urbano								
15-19	82.4	2.3	11.6	0.0	0.1	3.6	100.0	1,160
20-24	44.7	16.3	26.3	0.0	0.7	12.0	100.0	989
25-29	17.9	29.5	35.2	0.2	2.4	14.8	100.0	868
30-34	7.4	36.9	37.0	0.1	4.5	14.1	100.0	747
35-39	2.0	44.1	30.5	2.3	4.9	16.3	100.0	562
40-44	1.2	41.0	28.4	4.7	7.0	17.8	100.0	403
45-49	1.7	35.7	27.1	8.1	6.2	21.2	100.0	277
Total	32.5	24.6	26.7	1.1	2.7	12.3	100.0	5,005
Rural								
15-19	65.5	2.6	23.0	0.2	1.4	7.3	100.0	552
20-24	27.8	9.6	50.6	0.0	0.3	11.8	100.0	446
25-29	7.6	22.3	58.4	0.1	0.0	11.6	100.0	390
30-34	1.1	28.1	60.3	0.2	0.9	9.5	100.0	313
35-39	1.2	31.1	56.3	1.5	2.1	7.8	100.0	253
40-44	0.5	24.4	57.0	2.3	3.8	12.0	100.0	178
45-49	0.0	33.0	47.8	4.4	1.0	13.8	100.0	182
Total	22.6	17.9	47.5	0.8	1.1	10.1	100.0	2,315
Total								
15-19	76.9	2.4	15.3	0.1	0.5	4.8	100.0	1,711
20-24	39.4	14.2	33.8	0.0	0.5	12.0	100.0	1,435
25-29	14.7	27.3	42.4	0.1	1.6	13.8	100.0	1,258
30-34	5.6	34.3	43.8	0.1	3.4	12.7	100.0	1,061
35-39	1.8	40.0	38.5	2.0	4.0	13.7	100.0	815
40-44	1.0	35.9	37.1	3.9	6.0	16.0	100.0	581
45-49	1.0	34.6	35.4	6.6	4.2	18.2	100.0	459
Total	29.4	22.5	33.3	1.0	2.2	11.6	100.0	7,320



Cuadro 5.2 Estado marital

Distribución porcentual de las mujeres 15 a 49 años de edad por estado marital, según diferentes fuentes, República Dominicana 1991

Estado marital	ENF 1980	EPA 1983	DHS 1986	ENDESA 1991
Soltera	29.4	29.2	31.3	29.4
Casada	21.3	20.4	20.2	22.5
Unida	34.6	34.5	33.8	33.3
Viuda, separada, divorciada	14.7	15.9	14.6	14.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

ENF: Encuesta Nacional de Fecundidad
EPA: Encuesta de Prevalencia de Anticoncepción
DHS: Encuesta Demográfica y de Salud

La distribución general de las mujeres por estado conyugal ha variado muy poco durante la última década, según se aprecia en el Cuadro 5.2. Es posible que esta relativa estabilidad se deba al efecto contrapuesto de dos factores: la tendencia al aumento paulatino de la edad promedio a la primera unión y a la subsecuente reducción en la proporción de casadas o unidas en un momento dado y el "envejecimiento" de la estructura por edad de las mujeres, que conlleva una disminución en la proporción general de solteras.

5.1.2 Tiempo Pasado en Unión en Últimos 5 Años

Utilizando información registrada en el calendario de eventos en la vida de la mujer durante los últimos cinco años, se obtuvieron los datos del Cuadro 5.3 acerca de la proporción de este período pasado en unión, por edad de la mujer y según zona, región y educación. Dichos datos, que incorporan los efectos de la edad a la primera unión, la disolución de uniones y las uniones sucesivas, proporcionan una medida más precisa de las diferencias en la exposición marital para un período reciente.

Puede observarse en el Cuadro 5.3 que en promedio las mujeres pasaron poco más de la mitad del último quinquenio en unión conyugal. Esta proporción, sin embargo, varía grandemente con la edad: desde casi 9 por ciento en el grupo de 15 a 19 años sube hasta 82 por ciento en el de 35 a 39 años, descendiendo un poco en las edades más avanzadas.

Las mujeres de la zona rural pasaron 60 por ciento del período considerado en unión, frente a menos del 50 por ciento en el caso de las mujeres urbanas. En cuanto a las regiones, los porcentajes de exposición más bajos son los de las regiones 0 y II y el más alto el de la región VI. En lo que se refiere a educación , se registran altos niveles de exposición marital en las mujeres sin instrucción o con 1 a 4 años de primaria, y bastante bajos en las de educación secundaria o superior.

Cuadro 5.3 Exposición marital

Porcentaje de meses en unión marital en los cinco años que precedieron la encuesta, por edad y características seleccionadas, República Dominicana 1991

	Edad al momento de la encuesta							
Característica	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Total
Zona de residencia								
Urbana	7.0	33.6	61.8	74.9	79.1	74.9	66.0	48.7
Rural	12.9	51.0	76.8	93.0	88.8	85.5	81.6	61.2
Región de residencia								
Distrito Nacional	4.6	27.0	58.2	74.0	77.9	71.7	62.5	46.9
Región I	14.0	42.5	71.0	83.3	86.0	84.2	73.8	56.3
Región II	9.5	37.4	66.8	85.6	84.3	77.9	84.3	52.6
Región III	9.7	43.9	74.0	88.4	89.1	90.9	80.9	57.1
Región IV	15.7	64.0	78.0	89.0	89.9	81.8	76.2	62.5
Región V	12.3	48.7	73.8	83.6	82.6	77.7	71.1	55.9
Región VI	14.8	69.7	83.2	83.3	88.1	86.3	66.8	65.3
Región VII	13.6	56.0	71.9	91.1	85.9	89.5	86.7	63.4
Nivel de educación								
Sin educación	22.0	76.6	86.7	84.3	80.9	76.4	73.5	75.8
Primaria 1-4	15.4	61.1	78.9	88.8	85.8	84.1	76.9	69.1
Primaria 5-8	10.2	54.5	76.9	86.1	84.0	77.1	67.8	53.6
Secundaria	4.9	28.9	64.3	73.3	79.0	64.3	55.4	38.6
Universitaria	0.4	11.9	40.7	70.0	74.9	76.7	82.1	46.0
Total	8.9	39.0	66.5	80.3	82.1	78.1	72.2	52.7

Cabe señalar, no obstante, que las diferencias indicadas para los totales de mujeres de los distintos niveles educativos o áreas geográficas, no se verifican en todos los grupos de edad. De hecho son mucho más nítidas en las edades por debajo de los 30 años, llegando a invertirse algunas de las relaciones en las edades superiores. La explicación de estos comportamientos requeriría estudiar los aspectos de disolución y reformación de uniones, en los tramos finales del período reproductivo y en los estratos de referencia.

5.1.3 Edad a la Primera Unión

Las tendencias y diferencias observadas en la ENDESA-91 respecto de las edades en que las mujeres inician su vida conyugal, guardan mucha similitud con las descritas en el punto 3.4 del capítulo III en relación a la edad al primer nacimiento. En primer lugar, tal como en esta variable, la edad mediana general a la primera unión experimentó un aumento de medio año en el último quinquenio, pasando de 18.5 años en la DHS-86 a 19.0 en la ENDESA-91 (mujeres de 25 a 49 años en cada encuesta).

En segundo lugar, tanto la edad al primer hijo como a la primera unión presentan un incremento de dos años en promedio, entre las medianas correspondientes a las mujeres de 45 a 49 años y 25 a 29 años. En el Cuadro 5.4 figuran los datos de la ENDESA-91 sobre la edad a la primera unión en distintas generaciones de mujeres; el mismo contiene además los porcentajes acumulados de mujeres alguna vez casadas o unidas a edades específicas.

Cuadro 5.4 Edad a la primera unión

Porcentaje de mujeres que se unió antes de los 15, 18, 20, 22, y 25 años y edad mediana a la primera unión, por grupos de edad actual, República Dominicana 1991

	Porcentaje de mujeres que se unió antes de cumplir:					Porcentaje que nunca ha estado en unión	Número de mujeres	Edad mediana a la primera unión
Edad actual	15	18	20	22	25			
15-19	6.5	NA	NA	NA	NA	76.9	1711	a
20-24	9.0	30.2	46.5	NA	NA	39.4	1435	a
25-29	11.7	37.0	51.9	64.0	79.2	14.7	1,258	19.8
30-34	12.5	38.8	53.5	65.7	78.7	5.6	1,061	19.4
35-39	12.3	41.7	59.8	71.7	87.1	1.8	815	18.8
40-44	15.3	45.3	63.2	74.6	86.7	1.0	581	18.4
45-49	13.4	53.8	68.9	81.6	90.3	1.0	459	17.7
20-49	**11.8**	**38.5**	**54.5**	**65.9**	**77.2**	**14.9**	**5,609**	**19.4**
25-49	**12.7**	**41.4**	**57.3**	**69.4**	**82.9**	**6.4**	**4,173**	**19.0**

NA: No aplicable
[a]Menos del 50 por ciento de las mujeres en el grupo x a $x+4$ se ha unido antes de cumplir la edad x

Los cambios en el comportamiento de referencia se evidencian también en las cifras acumulativas recién indicadas. Por ejemplo, de las mujeres de 40 a 44 años el 45 por ciento ya se había unido o casado al cumplir los 18 años de edad, y el 63 por ciento lo estaba al llegar a los 20. En contraste, las proporciones para las mujeres de 20 a 24 años son mucho menores: sólo 30 por ciento se unió antes de los 18 años y 46 por ciento antes de los 20. Comparado con la DHS-86, ambos grupos han disminuido las proporciones mencionadas, siendo mayor para el grupo 40-44 años.

Por último, el Cuadro 5.5 permite apreciar las diferencias y la evolución de la edad mediana a la primera unión, según zona, regiones de salud y niveles educativos. Como en el caso de la edad al primer hijo, la zona urbana muestra una edad mediana superior en más de dos años a la del área rural (el valor para esta zona presenta un estancamiento en el tiempo, aunque habría un aparente aumento en las mujeres de 20 a 24 años). Asimismo, las regiones 0 y II tienen los valores más altos y las regiones IV y VI los más bajos, y las diferencias según nivel de educación alcanzan cifras de hasta ocho y nueve años.

Cuadro 5.5 Edad mediana a la primera unión

Edad mediana a la primera unión entre las mujeres 20-49 años, por edad actual y características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Edad actual 20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Mujeres 20-49	Mujeres 25-49
Zona de residencia								
Urbana	a	20.6	20.4	19.6	19.0	18.0	a	19.9
Rural	18.9	17.8	17.6	17.9	17.1	17.3	17.9	17.6
Región de residencia								
Distrito Nacional	a	21.3	20.7	19.9	19.7	17.8	a	20.2
Región I	20.0	19.4	18.7	18.8	16.9	17.9	19.0	18.4
Región II	a	20.5	19.7	18.7	18.3	18.4	19.8	19.3
Región III	a	19.3	17.8	18.0	16.8	17.9	18.4	18.0
Región IV	16.9	18.0	18.0	17.9	17.0	16.1	17.3	17.5
Región V	19.0	17.7	18.6	18.1	18.4	17.2	18.2	18.0
Región VI	16.8	17.0	17.2	18.3	17.0	16.6	17.1	17.2
Región VII	17.8	18.3	17.8	17.9	17.4	18.5	17.9	18.0
Nivel de educación								
Sin educación	15.8	16.3	16.3	18.0	16.4	17.1	16.5	16.6
Primaria 1-4	17.2	16.5	16.8	17.2	17.0	17.3	17.0	16.9
Primaria 5-8	18.1	17.9	18.0	18.5	18.6	17.9	18.2	18.2
Secundaria	a	21.2	21.0	20.9	20.8	18.3	a	20.9
Universitaria	a	a	25.6	23.6	24.8	22.6	a	24.8
Total	a	19.8	19.4	18.8	18.4	17.7	19.4	19.0

Nota: Las medianas para el grupo 15-19 no se calcularon debido a que algunas mujeres todavía pueden casarse antes de cumplir los 20 años.

[a]Menos del 50 por ciento de las mujeres en el grupo x a $x+4$ se han unido antes de cumplir la edad x

5.2 RELACIONES SEXUALES

5.2.1 Edad a la Primera Relación Sexual

Las informaciones recogidas en la ENDESA-91 sobre la edad de inicio de las relaciones sexuales arrojan distribuciones y edades medianas que difieren muy escasamente de las que resultan para la edad a la primera unión. Las diferencias y tendencias por cohortes de edad y estratos geográficos y educacionales son, por tanto, prácticamente las mismas para ambas variables (los Cuadros 5.6 y 5.7 presentan los datos referentes a las relaciones sexuales).

Sólo se desea destacar, en particular, que en el conjunto de mujeres de 20 a 49 años casi el 40 por ciento habían tenido relaciones sexuales antes de cumplir 18 años y el 55 por ciento antes de los 20.

Cuadro 5.6 Edad a la primera relación sexual

Porcentaje de mujeres que tuvieron su primera relación antes de los 15, 18, 20, 22, y 25 años, y edad mediana a la primera relación, según edad actual, República Dominicana 1991

	Porcentaje de mujeres que tuvo su primera relación sexual antes de los:					Porcentaje que no ha tenido	Número de	Edad mediana a la primera
Edad actual	15	18	20	22	25	relaciones	mujeres	relación
15-19	7.8	NA	NA	NA	NA	73.1	1,711	a
20-24	11.0	32.1	48.6	NA	NA	35.8	1,435	a
25-29	12.7	36.2	51.1	61.7	76.5	13.0	1,258	19.9
30-34	14.0	40.3	55.2	65.1	77.6	4.3	1,061	19.1
35-39	14.4	43.8	58.5	69.8	83.4	1.3	815	18.7
40-44	15.0	47.9	64.8	74.6	83.3	0.7	581	18.2
45-49	14.5	51.6	66.6	76.8	84.9	1.0	459	17.8
20-49	**13.1**	**39.5**	**55.0**	**64.8**	**75.3**	**13.2**	**5,609**	**19.3**
25-49	**13.9**	**42.0**	**57.2**	**67.6**	**80.0**	**5.5**	**4,173**	**18.9**

NA: No aplicable

[a]Menos del 50 por ciento de las mujeres en el grupo x a $x+4$ ha tenido su primera relación antes de cumplir la edad x

Cuadro 5.7 Edad mediana a la primera relación sexual por características seleccionadas

Edad mediana a la primera relación sexual entre las mujeres 20-49 años, por edad actual y características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Edad actual 20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Mujeres 20-49	Mujeres 25-49
Zona de residencia								
Urbana	a	20.7	20.1	19.6	18.8	18.4	a	19.8
Rural	18.9	17.8	17.5	17.7	17.0	17.1	17.8	17.5
Región de residencia								
Distrito Nacional	a	21.3	20.4	20.1	19.4	18.3	a	20.2
Región I	a	19.9	18.8	18.8	16.8	17.7	19.1	18.6
Región II	a	20.5	19.4	18.5	17.9	18.5	19.6	19.1
Región III	a	19.2	17.8	17.8	16.1	18.5	18.1	17.7
Región IV	16.9	18.2	17.5	17.9	17.4	16.1	17.4	17.6
Región V	19.0	17.9	18.6	17.9	18.9	17.0	18.3	18.1
Región VI	16.9	16.9	17.2	18.2	17.2	16.6	17.1	17.1
Región VII	17.6	19.1	17.6	17.3	17.4	18.5	17.9	18.0
Nivel de educación								
Sin educación	15.5	16.2	16.1	17.7	17.1	17.5	16.4	16.6
Primaria 1-4	16.9	16.9	16.5	17.2	16.7	17.4	16.9	16.9
Primaria 5-8	18.0	17.7	17.9	18.3	18.4	17.8	18.0	18.0
Secundaria	a	20.9	21.2	20.9	21.0	20.2	a	20.9
Universitaria	a	a	25.3	23.4	23.7	22.6	a	24.5
Total	a	19.9	19.1	18.7	18.2	17.8	19.3	18.9

Nota: Las medianas para el grupo 15-19 no se calcularon debido a que algunas mujeres podrán todavía tener la primera relación antes de los 20 años.

[a]Menos del 50 por ciento de las mujeres en el grupo x a $x+4$ ha tenido la primera relación antes de cumplir la edad x

5.2.2 Actividad Sexual Reciente

Otro de los factores que inciden en la exposición al riesgo de embarazo es la frecuencia de las relaciones sexuales. Como una aproximación a este factor, el Cuadro 5.8 y 5.9 clasifican a las mujeres según actividad sexual durante las últimas cuatro semanas. A su vez, las sexualmente inactivas se dividen de acuerdo a si la abstinencia es de postparto o se debe a otra causa, y según duración de la misma.

Del total de mujeres con experiencia sexual, un 70 por ciento tuvo relación sexual en el período de cuatro semanas anterior a la encuesta. La proporción es más baja sobre los cuarenta años de edad y en las que tienen 25 años o más de unión conyugal, y es más alta en las mujeres de 30 a 34 años de edad y en las que se unieron hace 15 a 19 años. Es de notar que entre las mujeres nunca unidas ni casadas (con experiencia sexual previa) el 40 por ciento informó que tuvo relaciones en el último mes.

Cuadro 5.8 Actividad sexual reciente por características demográficas

Distribución porcentual de mujeres por actividad sexual en las 4 semanas que precedieron la encuesta y entre aquellas no activas sexualmente, la duración de la abstinencia, según características demográficas seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Sexualmente activas en últimas 4 semanas	Sin actividad sexual últimas 4 semanas: En abstención (postparto) 0-1 años	En abstención (postparto) 2+ años	En abstención (no postparto) 0-1 años	En abstención (no postparto) 2+ años	Total	Número de mujeres
Edad							
15-19	67.4	6.2	0.3	24.4	1.5	100.0	460
20-24	70.9	6.1	1.7	19.1	2.0	100.0	921
25-29	72.6	4.4	1.9	18.5	2.6	100.0	1,095
30-34	76.5	2.9	1.2	14.5	4.6	100.0	1,015
35-39	70.0	1.7	0.5	18.8	8.9	100.0	805
40-44	63.4	0.5	0.0	19.9	16.1	100.0	576
45-49	61.3	0.0	0.6	13.8	22.9	100.0	454
Años en unión							
0-4	68.9	6.4	1.8	21.4	1.3	100.0	1,187
5-9	73.0	3.6	2.0	16.7	4.5	100.0	1,047
10-14	74.7	2.9	1.0	17.1	4.3	100.0	984
15-19	76.2	1.1	0.0	16.4	6.1	100.0	708
20-24	69.9	1.4	0.0	17.6	10.9	100.0	602
25+	62.7	0.3	0.0	15.0	21.2	100.0	640
Nunca unida	40.0	12.0	3.1	31.9	12.3	100.0	158
Método anticonceptivo							
Ningún método	58.3	5.9	1.9	24.0	9.6	100.0	2,630
Píldora	94.8	0.1	0.0	5.0	0.0	100.0	446
DIU	78.2	0.0	0.0	18.1	3.6	100.0	99
Esterilización	77.9	1.1	0.4	14.3	6.1	100.0	1,866
Abstinencia periódica	89.9	0.0	0.0	10.1	0.0	100.0	96
Otro método	89.5	1.2	0.0	9.0	0.0	100.0	189
Total	70.3	3.4	1.1	18.1	6.9	100.0	5,326

Nota: La suma de los valores porcentuales no suman 100.0 por ciento debido a casos sin información.

Clasificando a las mujeres según uso o no uso de anticonceptivos y tipo de método usado, se verifica que el menor nivel de actividad sexual reciente corresponde a las no usuarias de métodos. No obstante, la cifra de 58 por ciento indica que más de la mitad de estas mujeres están ciertamente expuestas al riesgo de embarazo. Por el contrario, las usuarias de píldoras anticonceptivas son sexualmente activas en casi un 95 por ciento (en el período de referencia), las de ritmo en un 90 por ciento y las de DIU y esterilización en un 78 por ciento.

Cuadro 5.9 Actividad sexual reciente por características socioeconómicas

Distribución porcentual de mujeres que han tenido relaciones sexuales por actividad sexual en las 4 semanas que precedieron la encuesta y entre aquellas no activas sexualmente, la duración de la abstinencia, según características socioeconómicas seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Sexualmente activas en últimas 4 semanas	Sin actividad sexual últimas 4 semanas: En abstención (postparto) 0-1 años	En abstención (postparto) 2+ años	En abstención (no postparto) 0-1 años	En abstención (no postparto) 2+ años	Total	Número de mujeres
Zona de residencia							
Urbana	66.7	3.7	1.1	19.9	8.4	100.0	3,487
Rural	77.1	2.8	1.0	14.7	4.0	100.0	1,839
Región de residencia							
Distrito Nacional	66.0	3.8	1.2	19.8	8.9	100.0	2,019
Región I	73.7	4.3	0.6	14.5	6.7	100.0	316
Región II	73.7	2.3	1.2	16.5	6.1	100.0	931
Región III	75.7	3.3	1.9	13.4	5.2	100.0	503
Región IV	70.7	4.7	0.6	18.2	5.6	100.0	217
Región V	69.9	2.7	0.6	21.2	5.3	100.0	925
Región VI	74.7	4.3	0.8	13.3	6.6	100.0	235
Región VII	74.6	2.8	0.5	17.5	4.5	100.0	181
Nivel de educación							
Sin educación	75.7	3.0	1.9	12.9	6.4	100.0	399
Primaria 1-4	72.3	3.1	0.7	16.0	7.4	100.0	1,345
Primaria 5-8	69.2	3.7	0.9	19.3	6.7	100.0	1,684
Secundaria	68.4	3.3	1.5	19.9	6.8	100.0	1,309
Universitaria	68.8	3.5	0.8	19.5	7.3	100.0	570
Total	70.3	3.4	1.1	18.1	6.9	100.0	5,326

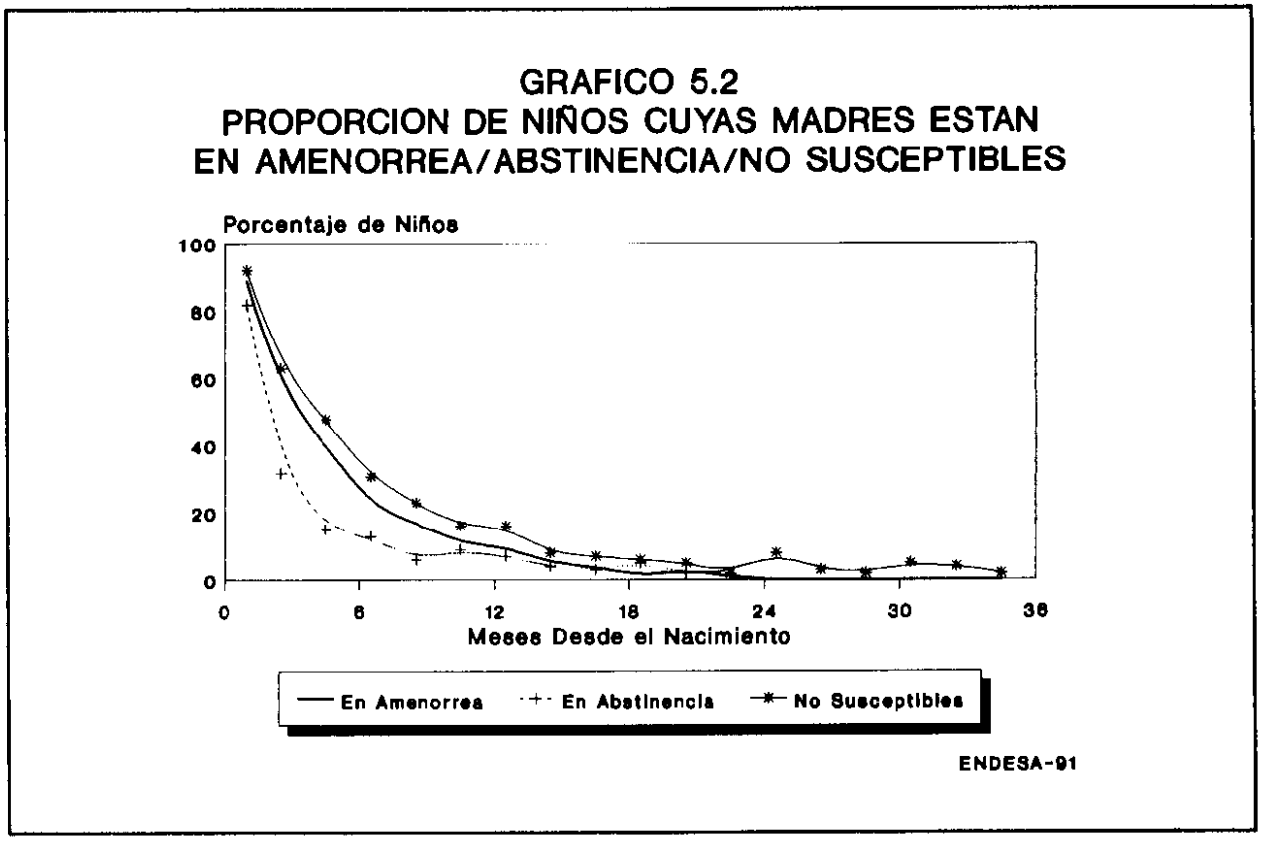
Nota: la suma de los valores absolutos o relativos no suman el total debido a casos sin información.

Entre las mujeres sin actividad sexual en las últimas cuatro semanas, menos de la sexta parte está considerada en abstinencia postparto. Esta proporción sube a cerca de una quinta o cuarta parte en las jóvenes de 15 a 19 y 20 a 24 años, así como en las mujeres con menos de cinco años de unión o nunca unidas ni casadas. En cuanto a la duración de la abstinencia, sea ésta de postparto o por otra razón, en cerca de un 25 por ciento de los casos ha sido de dos o más años (aunque esta cifra asciende a un 60 por ciento, aproximadamente, en las mujeres de 45 a 49 años y en las que se unieron hace 25 años o más).

De acuerdo con los porcentajes que se examinan, el grado de actividad sexual es mayor en la zona rural que en la urbana y en las regiones III, VI y VII que en las demás, presentando la región 0 la cifra más baja. En lo que concierne a la variable educación, a medida que aumenta el nivel educativo disminuye—aunque no en forma pronunciada—la actividad sexual.

5.3 INSUSCEPTIBILIDAD POSTPARTO

En el Gráfico 5.2 se presentan algunos indicadores del período en que las mujeres permanecen no expuestas al riesgo de un nuevo embarazo, como resultado del no retorno de la menstruación (amenorrea) o el no reinicio de las relaciones sexuales (abstinencia) después de un parto.



En el Cuadro 5.10 figuran los porcentajes de nacimientos de los últimos tres años cuyas madres están aún amenorréicas o en abstinencia, así como insusceptibles al riesgo de embarazo—es decir, que caen en unade las dos primeras categorías o en ambas—por número de meses transcurridos desde la fecha de nacimiento. Con base en estas proporciones se han calculado los valores de las medianas y las medias que aparecen al pie del cuadro, salvo los promedios de la última línea.

De acuerdo a la mediana, en la mitad de los casos el período de insusceptibilidad postparto tiene una duración menor a 4.3 meses. El valor de la media, sensible a las magnitudes extremas, es bastante más alto: 7.1 meses. Con cualquiera de las dos medidas se verifica que la duración de la amenorrea es mayor que la de la abstinencia.

Cabe señalar que los valores medianos para la amenorrea y la abstinencia postparto son un poco más elevados en la ENDESA-91 que en la DHS-86: 3.6 y 2.2 meses, respectivamente, en la presente encuesta, frente a 3.0 y 1.7 cinco años atrás.

En el caso de los valores promedios la comparación con la DHS-86 debe hacerse empleando los anotados en la última línea del Cuadro 5.10, obtenidos por el método de Prevalencia/Incidencia que fue el utilizado en el informe final de aquella investigación. Procediendo de este modo, la duración promedio de amenorrea es parecida en las dos encuestas (4.9 meses en la DHS-86 y 4.7 meses en ENDESA-91) pero la de abstinencia resulta claramente menor en la última (4.3 contra 3.6 meses).

La duración mediana de la amenorrea, la abstinencia y la insusceptibilidad postparto en diferentes estratos de la población femenina puede ser apreciada en el Cuadro 5.11. Por edad de la mujer y zona de residencia no hay variaciones muy fuertes en el período posparto de no exposición al riesgo de embarazo, aunque en la zona rural es casi un mes más extenso que en la zona urbana.

Las regiones de salud VI, VII y IV, en este orden, muestran valores medianos del período de referencia más altos que los de las demás regiones. El valor de la región VI (9.0 meses) es casi tres veces el de la región III (3.2 meses). En relación con el nivel educativo, la duración mediana de la insusceptibilidad en las mujeres sin instrucción es la mayor de todos los estratos en el cuadro: 10.4 meses, descendiendo rápidamente los valores a medida que se avanza en el nivel de instrucción.

Cuadro 5.10 Amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad de postparto

Porcentaje de niños cuyas madres están en amenorrea, abstinencia, o insusceptibilidad de postparto, por meses desde el nacimiento, República Dominicana 1991

Meses desde el nacimiento	Porcentaje de niños cuyas madres están en: Amenorrea	Abstinencia	Insusceptibilidad	Número de nacimientos
< 2	88.7	82.1	92.1	103
2-3	56.4	31.7	63.4	128
4-5	41.4	15.4	47.9	105
6-7	22.4	13.4	31.2	143
8-9	17.3	6.0	22.7	150
10-11	11.0	8.7	16.3	151
12-13	9.8	6.5	16.0	147
14-15	4.8	4.0	7.9	126
16-17	3.6	3.4	7.0	130
18-19	0.9	4.7	5.7	144
20-21	2.8	2.3	5.1	142
22-23	0.7	1.5	2.2	167
24-25	0.0	8.2	8.2	136
26-27	0.4	2.7	3.1	134
28-29	0.0	1.7	1.7	102
30-31	0.0	5.2	5.2	120
32-33	0.0	4.4	4.4	109
34-35	0.0	1.7	1.7	134
Total	13.2	10.3	17.8	2,369
Mediana	3.6	2.2	4.3	-
Promedio				
Directo	5.5	4.4	7.1	-
Prevalencia/Incidencia	4.7	3.6	6.3	-

Es interesante observar que las diferencias en el período de no susceptibilidad se deben básicamente a la distinta duración de la amenorrea, ya que la abstinencia presenta valores muy parecidas en la mayoría de los estratos. Estas variaciones en el período sin menstruación después de un nacimiento, a su vez, se deberían en parte a los patrones de lactancia materna propios de cada área o estrato, y en parte a otros factores; entre estos últimos podrían jugar un papel importante los niveles alimentario-nutricionales y en general el estado de salud de los diversos grupos de mujeres considerados.

Finalmente, conviene llamar la atención sobre lo siguiente: a pesar de que las mujeres de la zona rural, de las regiones IV, VI y VII y de los niveles más bajos de educación son las que tienen períodos de insusceptibilidad postparto más extensos, dichas mujeres no presentan los intervalos intergenésicos más largos; estos corresponden, como se vio en el punto 3.3 del capítulo III, a las que residen en la zona urbana y en la región 0 y a las mujeres con educación universitaria. Esto se debería en parte a las diferencias en los niveles de uso de anticonceptivos en las áreas y estratos que se comparan, aunque puede haber factores adicionales involucrados.

5.4 TERMINACION DE LA EXPOSICION AL RIESGO DE EMBARAZO

Un último aspecto a considerar en relación con los determinantes próximos de la fecundidad es la reducción en el riesgo de embarazo, que se produce a medida que las mujeres avanzan a las edades finales del período reproductivo. El Cuadro 5.12 contiene datos referentes a tres indicadores de este descenso en la exposición al riesgo a partir de los 30 años.

El primer indicador muestra el porcentaje de mujeres actualmente casadas o unidas, no embarazadas ni amenorréicas, cuya última menstruación ocurrió seis o más meses antes de la encuesta. Esta situación se considera evidencia de que la mujer ha entrado en la menopausia y es, por tanto, infértil. El segundo indicador se refiere al porcentaje de mujeres que no tuvieron hijos en los cinco años anteriores a la encuesta, dentro del total de las que estuvieron casadas o unidas durante todo el período sin haber usado anticonceptivos. Esta condición es designada como "infertilidad terminal". El tercer indicador es simplemente la proporción de mujeres en unión que no han tenido relaciones sexuales en los últimos tres años, comportamiento que, según se aprecia, es muy poco frecuente.

Con respecto a los dos primeros indicadores, que muestran incrementos importantes en la esterilidad o infecundidad secundaria entre los 30 y los 49 años. Alrededor del 11 por ciento de las mujeres mayores de 30 años se consideran menopáusicas. Menos del 10 por ciento de las mujeres 30-39 años de edad se incluyen en esta categoría pero el porcentaje aumenta rápidamente a partir de los 40 años y alcanza un 53 por ciento entre las mujeres 48-49 años de edad. Uno por ciento de las mujeres en unión mayores de 30 años se han abstenido de relaciones sexuales por más de 3 años. Por otra parte, más de dos terceras partes de las mujeres entre 30 y 49 años de edad pueden considerarse como infecundas, siendo mayor del 90 por ciento entre aquellas mayores de 43 años.

Cuadro 5.11 Duración mediana de insusceptibilidad de postparto por características seleccionadas

Duración mediana en meses de la amenorrea, abstinencia, e insusceptibilidad de postparto, por características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Condición de postparto			Número de nacimientos
	Amenorrea	Abstinencia	Insusceptibilidad	
Edad				
<30	3.5	2.1	4.2	1,758
30+	3.9	2.4	4.7	611
Area de residencia				
Urbana	3.1	2.3	4.0	1,386
Rural	4.4	2.1	4.9	983
Región de residencia				
Distrito Nacional	2.7	2.5	4.2	725
Región I	3.4	1.7	3.9	146
Región II	3.6	1.8	3.7	450
Región III	2.6	1.9	3.2	256
Región IV	5.3	2.6	5.8	121
Región V	3.9	2.5	4.0	437
Región VI	8.8	2.2	9.0	152
Región VII	3.9	2.4	6.1	82
Nivel de educación				
Sin educación	9.6	1.2	10.4	190
Primaria 1-4	5.2	2.4	5.8	525
Primaria 5-8	3.8	2.5	4.7	739
Secundaria	3.1	1.9	3.6	637
Universitaria	2.1	2.2	2.3	268
Total	3.6	2.2	4.3	2,369

Nota: La suma de los valores para educación no suman el total debido a casos sin información.

Cuadro 5.12 Terminación de exposición al riesgo de embarazo

Indicadores de menopausia, infertilidad terminal y abstinencia prolongada entre mujeres en unión (30-49 años), República Dominicana 1991

Edad	Menopausia[1]	Infertilidad terminal[2]	Abstinencia prolongada[3]
30-34	1.8	47.8	0.3
35-39	7.1	55.3	0.3
40-41	16.3	69.2	0.6
42-43	16.1	68.9	1.0
44-45	22.0	94.0	0.2
46-47	24.3	98.6	0.2
48-49	52.8	96.1	2.5
Total	11.4	68.1	0.5

[1]Porcentaje de mujeres en unión que no están ni embarazadas ni amenorréicas y cuyo último período menstrual ocurrió 6 meses o más antes de la encuesta y que reportaron ser menopáusicas;
[2]Porcentaje de mujeres que a pesar de estar en unión continua durante los 5 años anteriores a la encuesta y no haber usado métodos anticonceptivos no quedaron embarazadas durante éste período;
[3]Porcentaje de mujeres en unión que no tuvieron relaciones sexuales en los 3 años anteriores a la encuesta.

CAPITULO 6

PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD

Otro de los objetivos de la ENDESA-91 fue el de conocer las actitudes y preferencias de las mujeres dominicanas en relación con algunos aspectos del proceso reproductivo. En este sentido se estudia el deseo de las parejas de tener otro hijo (o un primer hijo), la actitud de la mujer hacia su último embarazo, el tiempo que le gustaría esperar antes de tener el siguiente hijo y el número ideal de hijos que preferiría tener a lo largo de toda su vida.

Esta información permite estudiar la demanda para espaciar o limitar los nacimientos, la demanda insatisfecha de anticoncepción, la demanda potencial de servicios de planificación familiar y la fecundidad no deseada en los años inmediatamente anteriores a la encuesta.

6.1 INTENCIONES REPRODUCTIVAS

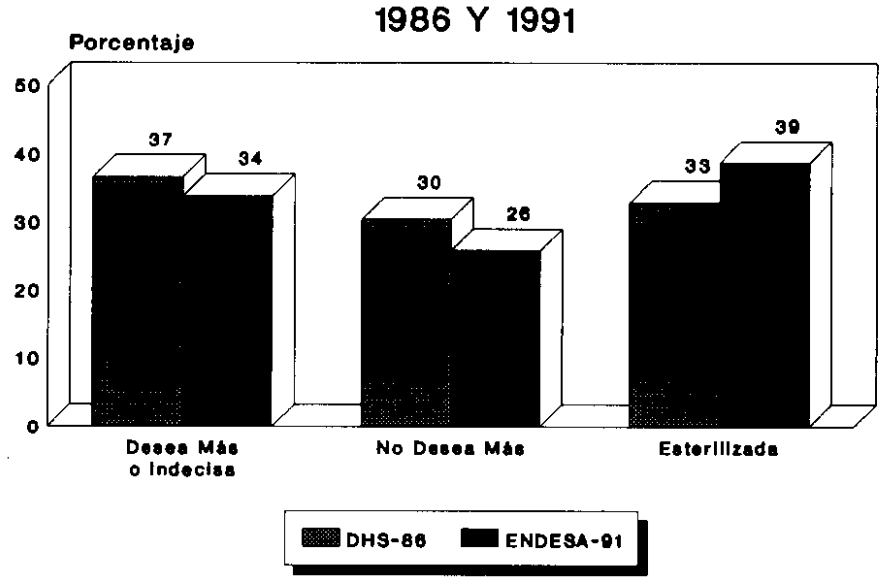
En la ENDESA-91 se les preguntó a todas las mujeres casadas o unidas si deseaban tener otro hijo. A las que deseaban más se les preguntaba cuanto tiempo deseaban esperar. A las embarazadas se les formuló la misma pregunta pero haciendo énfasis en el deseo de otro hijo además del que estaban esperando. A las esterilizadas se les preguntó si lamentaban haberse operado o que su marido hubiera sido esterilizado. Si respondían afirmativamente se les preguntaba si le gustaría tener más hijos.

Aproximadamente una de cada cuatro mujeres en unión indicaron su deseo de no tener más hijos. Si se incluyen las esterilizadas, la proporción llega al 65 por ciento. Este resultado es parecido al que se obtuvo en la DHS-86 (63 por ciento) aunque la composición ha variado desde 1986: las mujeres esterilizadas representan casi el 33 por ciento en la DHS-86; en compensación, las que no deseaban más hijos descendieron de 30 a cerca del 26 por ciento entre los dos estudios (ver Gráfico 6.1).

En el Cuadro 6.1 se presenta la distribución de las mujeres en unión conyugal, según diferentes niveles de preferencias en sus intenciones reproductivas y clasificadas según el número de hijos sobrevivientes. Como se dijo anteriormente un 65 por ciento de las mujeres desean limitar el tamaño de la familia, mientras que aquellas mujeres que quisieran tener otro hijo (32 por ciento) más de la mitad (17 por ciento) desea espaciar, es decir, quieren esperar dos o más años antes de tener otro hijo.

Importantes diferencias se observan cuando se relaciona el deseo de hijos con el número de hijos sobrevivientes de las mujeres en unión. Un 5 por ciento de las mujeres sin hijos manifestaron su deseo de no tener más hijos (incluyendo las mujeres esterilizadas), aumentando aceleradamente con la paridez, hasta el punto de que más de la mitad (58 por ciento) de las mujeres con 2 hijos, 87 por ciento de las mujeres con 3 hijos y 95 por ciento de aquellas con cuatro o más, pueden clasificarse como que no desean más hijos.

Las preferencias en cuanto a espaciamiento de los hijos según el número de hijos sobrevivientes muestran diferencias importantes entre mujeres sin hijos sobrevivientes y el resto de los grupos con un hijo o más: el 74 por ciento de las mujeres que no tienen hijos actualmente vivos desean otro hijo pronto. Si analizamos el grupo de mujeres con hijos sobrevivientes, sólo 29 y 13 por ciento de las mujeres con uno y dos hijos respectivamente, desea tener otro hijo antes de dos años. En el resto de los grupos el porcentaje es 5 por ciento o menos.



Cuadro 6.1 Preferencias de fecundidad por número de hijos sobrevivientes

Distribución porcentual de mujeres en unión por deseo de más hijos, según número de hijos sobrevivientes, República Dominicana 1991

	Número de hijos sobrevivientes[1]							
Deseo de más hijos	0	1	2	3	4	5	6+	Total
Desea otro pronto[2]	73.6	29.4	13.3	5.1	2.2	0.7	0.3	14.9
Desea otro más tarde[3]	12.9	52.0	25.1	5.5	0.4	1.2	1.3	17.0
Desea otro, indecisa cuando	2.0	0.2	0.0	0.4	0.1	0.1	0.0	0.3
Indecisa	0.9	3.3	2.5	0.8	1.0	0.8	0.2	1.6
No quiere más	4.0	10.7	30.0	26.5	27.6	39.1	44.3	25.8
Esterilizada	0.5	3.0	27.8	60.2	68.3	56.5	52.7	38.7
Declarada infértil	4.2	0.6	1.0	1.1	0.5	1.5	1.0	1.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	298	733	834	980	463	311	464	4,083

Nota: La suma de los valores relativos no suman 100.0 debido a casos sin información en el deseo de más hijos.
[1]Incluye el embarazo actual
[2]Desea otro hijo antes de dos años
[3]Desea esperar dos años o más.

Un patrón similar en las preferencias reproductivas se observa al asociarlo con la edad de la mujer. Las cifras del Cuadro 6.2 indican que a medida que aumenta la edad, mayor es el número de mujeres que desea limitar su familia. Llama la atención que un porcentaje significativo de las mujeres de 15-19 años no deseaba más hijos (18 por ciento), mientras que en el grupo 20-24 años, 27 por ciento se manifestó de igual forma. El deseo de espaciar los nacimientos, como es de esperar, presenta la tendencia opuesta, a menor edad mayor deseo de tener un hijo después de dos años. El deseo de tener otro hijo pronto también es mayor entre las mujeres jóvenes.

Cuadro 6.2 Preferencias de fecundidad por edad

Distribución porcentual de mujeres en unión por deseo de más hijos, según edad, República Dominicana 1991

	Edad actual							
Deseo de más hijos	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Total
Desea otro pronto[1]	34.3	18.3	19.2	13.7	8.5	5.4	6.2	14.9
Desea otro más tarde[2]	46.0	40.7	21.7	7.9	2.3	0.4	0.7	17.0
Desea otro, indecisa cuando	0.6	0.0	0.4	0.4	0.1	0.6	0.0	0.3
Indecisa	0.0	2.2	1.8	3.1	1.0	0.2	0.0	1.6
No quiere más	17.4	26.7	27.0	24.1	23.8	25.2	38.0	25.8
Esterilizada	0.4	10.0	28.7	49.7	63.3	65.5	51.5	38.7
Declarada infértil	0.1	0.7	1.0	1.0	0.9	2.0	3.5	1.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	303	690	876	829	640	424	321	4,083

Nota: La suma de los valores relativos no suman 100.0 debido a valores sin información en el deseo de más hijos.
[1]Desea otro hijo antes de dos años
[2]Desea esperar dos años o más.

El porcentaje de mujeres actualmente en unión que no desea más hijos de acuerdo a ciertas características socioeconómicas y para cada nivel de paridez, se presenta en el Cuadro 6.3. Al proceder al análisis por lugar de residencia y nivel de instrucción, e independientemente del número de hijos, se observa que el deseo de cesar la procreación es mayor entre las mujeres rurales (68 por ciento), las residentes en las regiones III (74 por ciento), IV (71 por ciento) y VII (72 por ciento); y entre las mujeres sin escolaridad y con primaria incompleta (78 por ciento).

Cuadro 6.3 Deseo de no tener más hijos por características seleccionadas

Porcentaje de mujeres en unión que no desean más hijos o que están esterilizadas, por número de hijos sobrevivientes y características seleccionadas, República Dominicana 1991

	Número de hijos sobrevivientes[1]							
Característica	0	1	2	3	4	5	6+	Total
Zona de residencia								
Urbana	2.8	13.5	62.0	87.0	96.0	97.6	99.7	62.5
Rural	8.6	14.3	47.2	86.0	95.5	93.7	95.4	68.1
Región de residencia								
Distrito Nacional	1.7	9.5	60.9	86.7	94.6	98.0	100.0	59.8
Región I	[11.4]	6.3	(52.3)	[90.1]	[93.8]	[97.7]	(99.2)	63.1
Región II	1.5	12.6	63.8	91.9	100.0	94.0)	91.0	63.6
Región III	[27.8]	16.0	54.8	89.3	97.4	(93.5)	97.4	73.6
Región IV	[10.5]	[23.8]	(47.2)	(83.4)	[95.4]	[94.4]	(98.5)	71.4
Región V	2.0	25.9	53.4	83.3	97.3	94.5	100.0	66.7
Región VI	[0.0]	[14.5]	38.3	(65.4)	[90.4)	[92.6]	(97.0)	68.2
Región VII	2.8	[27.0]	(56.6)	(92.4)	[95.8]	[100.0]	[90.0]	71.5
Nivel de educación								
Sin educación	[2.4]	(35.5)	(55.7)	80.5	96.5	96.6	92.8	78.3
Primaria 1-4	(21.4)	22.2	57.2	83.8	96.0	93.4	97.3	78.2
Primaria 5-8	0.0	15.4	61.5	84.7	95.1	96.8	99.2	65.4
Secundaria	1.3	10.9	53.8	88.9	98.8	100.0	[100.0]	49.8
Universitaria	(7.3)	4.9	58.1	94.8	[90.2]	[100.0]	[83.2]	52.4
Total	4.6	13.8	57.8	86.6	95.8	95.5	97.0	64.6

[1]Incluye el embarazo actual [ ]: Menos de 25 casos ( ): 25-49 casos

6.2 LA DEMANDA DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

En esta sección se trata de medir la necesidad insatisfecha de anticonceptivos, tanto para espaciar los nacimientos como para limitar el tamaño de las familias. También se estima la demanda total de planificación familiar en la República Dominicana. Ambas informaciones son muy útiles para los planificadores de programas y formuladores de políticas, pues les permite evaluar la eficacia de sus programas y conocer la demanda futura de servicios de planificación familiar.

6.2.1 La Demanda Insatisfecha de Servicios de Planificación Familiar

Con el propósito de precisar adecuadamente la necesidad insatisfecha de planificación familiar, se considera la población de mujeres *actualmente casadas o unidas* que cumplen con las siguientes condiciones: a) mujeres embarazadas o amenorréicas cuyo último embarazo no fue deseado en ese momento; b) mujeres no embarazadas o amenorréicas que no usan métodos actualmente y que desean esperar dos o más años para el próximo nacimiento; c) mujeres embarazadas o amenorréicas cuyo último o actual embarazo no fue deseado; d) mujeres no embarazadas o amenorréicas que no usan métodos y que no desean más hijos. Las categorías a) y b) componen la necesidad insatisfecha de anticoncepción para espaciar los nacimientos, mientras que las categorías c) y d) representan la necesidad insatisfecha para limitar.

Se excluyen de la categoría de necesidad insatisfecha aquellas mujeres que no están en unión, las que están usando anticoncepción, las mujeres embarazadas o amenorréicas que su último embarazo fue deseado y aquellas que desean un nacimiento en los próximos dos años. Asimismo, las menopáusicas e infértiles, es decir, aquellas que estando en unión y sin usar anticonceptivos no han procreado en los últimos cinco años; y las mujeres embarazadas o amenorréicas que concibieron mientras usaban un método.

Los resultados del Cuadro 6.4 muestran que el 17 por ciento de las mujeres casadas o unidas presentan necesidades no satisfechas en planificación familiar, distribuido entre 8 por ciento para espaciar y 9 por ciento para limitar la descendencia (Gráfico 6.2). La necesidad de espaciar los nacimientos se concentra mayormente entre las mujeres menores de 35 años. En cambio, las de limitar presentan una estructura más uniforme entre los diferentes grupos de edad: entre el 8 y 10 por ciento de las mujeres de 15 y 44 años muestra necesidades insatisfechas para limitar.

El porcentaje de mujeres rurales con necesidad insatisfecha (23 por ciento) es mayor en casi 10 puntos porcentuales cuando se comparan con las mujeres urbanas (14 por ciento). De la misma manera, la información por región evidencia diferencias importantes, desde 13 por ciento en la región 0 hasta 25 y 27 por ciento en las regiones IV y VI respectivamente.

En la zona urbana la necesidad para espaciar o limitar los nacimientos es similar, en tanto en el área rural es más alta la necesidad de limitar que para espaciar. En las regiones, las diferencias más importantes entre limitadoras y espaciadoras se da en las regiones IV y VI. En estas dos regiones, 15 y 21 por ciento respectivamente de las mujeres en unión se encuentran con necesidad insatisfecha para limitar (Gráfico 6.3).

La necesidad insatisfecha es tres veces mayor entre las mujeres sin educación que entre las que tienen algún grado de educación universitaria. De igual forma, se observa una mayor proporción de las mujeres con necesidad insatisfecha para limitar entre las menos instruidas. En cambio la necesidad insatisfecha para espaciar los nacimientos se presenta de manera más uniforme en los diferentes niveles de educación. Las diferencias en las necesidades insatisfecha por niveles educativos se observan fundamentalmente en la demanda para postergar la descendencia.

Cuadro 6.4 Necesidad de servicios de planificación familiar

Porcentaje de mujeres en unión con necesidad insatisfecha y necesidad satisfecha de planificación familiar y demanda total de planificación familiar, por características seleccionadas, República Dominicana 1991

Características	Necesidad insatisfecha de planificación familiar[1]			Necesidad satisfecha de planificación familiar[2]			Demanda total de planificación familiar[3]			Porcentaje de demanda satisfecha[4]
	Para espaciar	Para limitar	Total	Para esparciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total	
Edad										
15-19	27.5	8.8	36.4	15.4	2.0	17.4	43.9	13.0	56.9	36.1
20-24	16.7	10.6	27.3	25.0	17.6	42.5	42.3	29.1	71.4	61.8
25-29	8.9	10.8	19.7	17.8	37.2	55.0	27.5	48.9	76.5	74.2
30-34	5.3	7.4	12.7	6.8	59.4	66.2	13.3	67.7	81.0	84.3
35-39	1.2	10.3	11.4	2.0	69.3	71.3	3.3	79.9	83.2	86.2
40-44	0.0	8.0	8.0	0.0	69.0	69.0	0.1	77.0	77.2	89.6
45-49	0.0	5.5	5.5	0.0	55.0	55.0	0.0	60.5	60.5	90.9
Zona de residencia										
Urbana	6.8	6.8	13.6	13.2	46.8	60.1	20.7	54.5	75.2	81.9
Rural	10.2	13.1	23.3	6.8	43.3	50.1	17.5	56.9	74.5	68.8
Región de residencia										
Distrito Nacional	6.0	6.7	12.7	15.1	45.6	60.7	22.0	52.9	75.0	83.1
Región I	10.1	10.1	20.1	7.5	43.3	50.8	17.7	54.4	72.1	72.1
Región II	8.4	7.2	15.6	12.6	48.5	61.0	21.6	56.9	78.5	80.1
Región III	10.5	9.3	19.8	7.4	50.0	57.4	19.0	59.7	78.7	74.8
Región IV	10.2	14.8	24.9	8.4	38.7	47.1	18.8	54.8	73.6	66.1
Región V	9.4	11.4	20.8	6.8	43.8	50.6	16.3	55.8	72.2	71.2
Región VI	6.8	20.5	27.3	5.3	34.3	39.7	13.0	55.2	68.2	59.9
Región VII	7.9	8.8	16.6	5.8	52.9	58.6	14.1	61.6	75.7	78.0
Nivel de educación										
Sin educación	6.6	23.6	30.2	1.4	40.1	41.5	8.2	63.6	71.9	58.0
Primaria 1-4	7.1	13.0	20.0	3.0	50.0	53.0	11.3	63.2	74.5	73.1
Primaria 5-8	10.1	7.4	17.5	7.1	50.2	57.2	17.6	58.6	76.2	77.0
Secundaria	7.5	5.0	12.4	21.2	38.0	59.2	29.2	43.7	72.9	83.0
Universitaria	6.7	3.9	10.6	23.7	42.6	66.3	30.9	48.2	79.1	86.7
Total	8.0	9.2	17.2	10.9	45.5	56.4	19.5	55.4	75.0	77.1

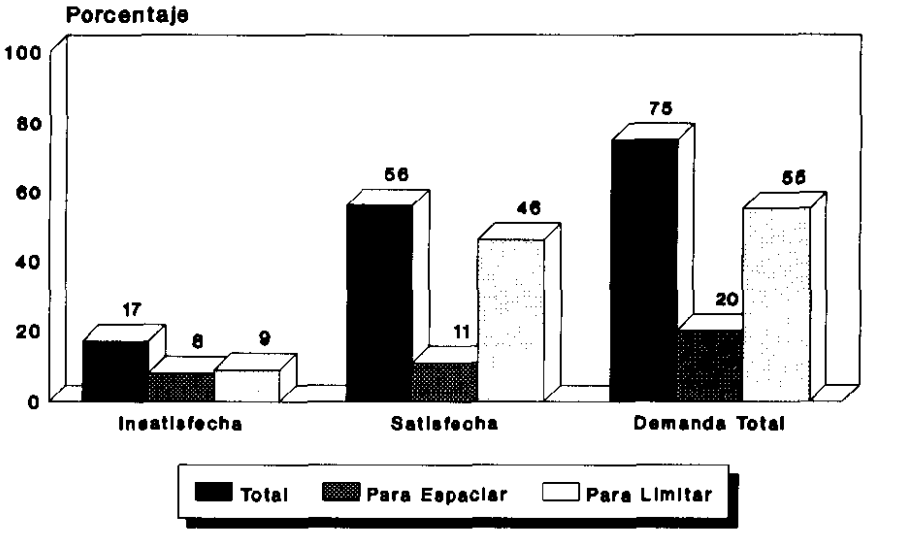
[1]La *necesidad insatisfecha para espaciar* incluye: (a) las mujeres embarazadas cuyo embarazo actual no era esperado; (b) las mujeres amenorréicas cuyo último nacimiento no era esperado; y (c) las mujeres ni embarazadas ni amenorréicas que no usan actualmente y que respondieron que deseaban esperar 2 o más años para el próximo nacimiento. La *necesidad insatisfecha para limitar* incluye a: (a) las mujeres embarazadas cuyo embarazo actual no era deseado; (b) las mujeres amenorréicas cuyo último nacimiento no era deseado; y (c) las mujeres ni embarazadas ni amenorréicas que no usan actualmente y que respondieron que no desean más hijos. Se excluyen de la categoría de necesidad insatisfecha aquellas mujeres embarazadas o amenorréicas que quedaron embarazadas mientras usaban un método (estas mujeres están en necesidad de *mejor anticoncepción*.) También se excluyen del cálculo las mujeres menopáusicas e infértiles, tal como se definieron en las notas 1 y 2 en el cuadro 5.12.

[2]*La necesidad satisfecha para espaciar* se refiere a las mujeres que usan algún método de planificación familiar y que respondieron que desean tener más hijos o están indecisas al respecto. *La necesidad satisfecha para limitar* se refiere a aquellas mujeres que están usando y que no desean más hijos.

[3]La *demanda total* incluye mujeres embarazadas o amenorréicas que quedaron embarazadas mientras usaban un método (falla de método).

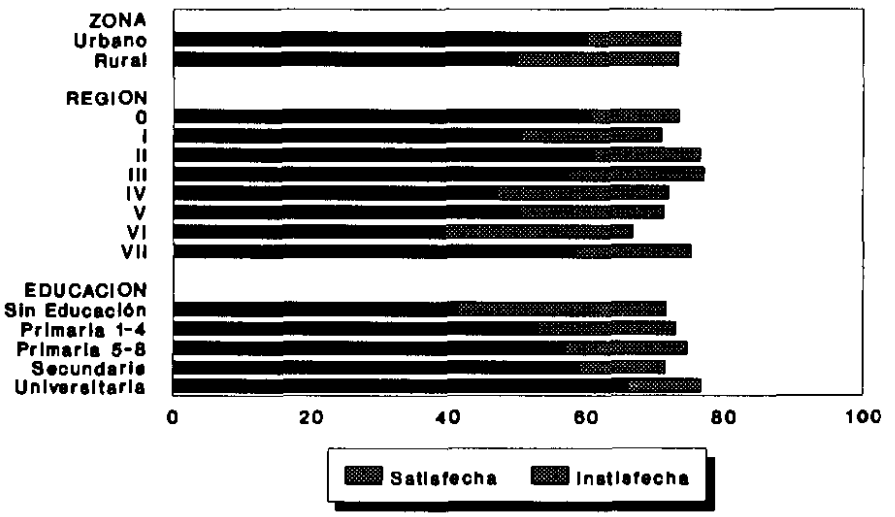
[4][(Necesidad satisfecha)+(falla del método)]/(demanda total)

GRAFICO 6.2
PORCENTAJE DE MUJERES EN UNION SEGUN NECESIDAD DE PLANIFICACION FAMILIAR



ENDESA-91

GRAFICO 6.3
DEMANDA DE PLANIFICACION FAMILIAR SEGUN RESIDENCIA Y NIVEL EDUCACION



ENDESA-91

6.2.2 La Demanda Total de Planificación Familiar

Las mujeres con necesidad insatisfecha de métodos de planificación familiar, sumadas a aquéllas que están usando actualmente un método anticonceptivo y las embarazadas o amenorréicas cuyo embarazo fue producto de una falla del método que estaban utilizando, componen lo que se llama la **demanda total** de planificación familiar.

Los datos del Cuadro 6.4 muestran que un 75 por ciento de la mujeres en unión constituyen la demanda total de servicios de planificación familiar. La mayor demanda total se encuentra entre las mujeres de 30 a 39 años, en las regiones II y III y entre las de mayor nivel de educación. Prácticamente no existen diferencias por zona.

La información muestra además que el 77 por ciento de la demanda total está satisfecha con los niveles actuales de uso (56 por ciento). Sin embargo, existen marcadas diferencias entre los distintos subgrupos de mujeres. La menor demanda satisfecha se encuentra entre las mujeres más jóvenes (36 por ciento de las mujeres entre 15-19 años), las residentes en la zona rural, las que habitan en las regiones IV y VI y entre las de menor nivel educativo.

6.3 NUMERO IDEAL DE HIJOS

Los datos de la ENDESA-91 sobre el número ideal de hijos ("número exacto de hijos que quisiera tener (o haber tenido) durante toda su vida"), contenidos en el Cuadro 6.5, confirman la tendencia de las mujeres dominicanas a preferir un tamaño de familia cada vez menor. La mayor parte de las mujeres, casi el

Cuadro 6.5 Número ideal de hijos

Distribución porcentual de mujeres entrevistadas por número ideal de hijos y promedio ideal para todas las mujeres y para las actualmente en unión, según número de hijos sobrevivientes, República Dominicana 1991

Número ideal y promedio ideal	Número de hijos sobrevivientes[1]							Total
	0	1	2	3	4	5	6+	
Número ideal								
0	0.6	1.2	0.9	0.9	1.9	1.6	2.6	1.1
1	4.1	6.0	3.6	5.0	4.3	4.0	1.6	4.3
2	43.6	37.7	28.9	16.5	27.7	19.1	17.6	31.8
3	38.1	38.5	42.9	44.8	16.4	30.3	31.9	37.4
4	9.7	11.3	15.3	15.6	30.1	9.3	15.6	13.7
5	1.3	2.3	2.9	6.8	4.1	13.2	3.2	3.5
6+	1.5	2.4	4.1	9.5	13.6	16.1	17.6	6.2
Respuesta no númerica	1.2	0.6	1.5	1.0	2.0	6.4	9.9	2.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	2,514	1,090	1,045	1,189	563	368	551	7,320
Promedio ideal[2]								
Total de mujeres	2.7	2.7	3.0	3.5	3.6	3.8	4.0	3.1
Número de mujeres	2,485	1,084	1,029	1,177	552	345	497	7,169
Actualmente unidas	2.7	2.7	3.0	3.4	3.6	3.7	4.2	3.3
Número de mujeres	296	728	825	976	453	294	414	3,985

[1]Incluye el embarazo actual
[2]Excluye las mujeres que dieron respuestas no numéricas

70 por ciento, manifestó su preferencia por dos o tres hijos, siendo el promedio general de 3.1 hijos; en la DHS-86 las cifras respectivas eran 61 por ciento y 3.4 hijos.

El Cuadro 6.5 muestra, además, las relaciones existentes entre el número ideal de hijos y la paridez actual de la población femenina; el análisis de la información indica que las mujeres sin hijos o con un sólo hijo actualmente vivo desean tener en promedio 2.7 hijos, es decir casi un hijo menos que aquéllas con cuatro hijos vivos (3.6). Las diferencias se acentúan al comparar el promedio ideal de hijos deseados por las mujeres de mayor paridez, alcanzando el ideal de hijos 3.8 y 4.0 para las mujeres de paridez 5 y 6 ó más.

Con el propósito de determinar las tendencias de las mujeres a ajustar el número que expresan como ideal al número de hijos ya tenidos, se desglosa la información entre aquellas mujeres que desean menos, igual o más hijos de los que tienen, de acuerdo al número de hijo vivos actualmente. Se aprecia en la información del Cuadro 6.5, que la gran mayoría de las mujeres indican un número ideal de hijos diferente al número de hijos sobrevivientes. Como es de esperarse, una mayor proporción de mujeres con menos de dos hijos desea un número ideal de hijos superior al real. En tanto, la proporción que expresa un ideal menor se eleva rápidamente al aumentar el número de hijos vivos. Sólo las mujeres de paridez 3 y 4 expresaron, en mayor proporción, un ideal de hijos igual al que ya tienen. Lo anterior podría interpretarse como una justificación o racionalización de la fecundidad real, pero también podría reflejar la capacidad que esas mujeres han tenido de implementar sus ideales a través de la esterilización y del uso de anticonceptivos.

Es sabido que existen diferencias generacionales en las preferencias sobre la fecundidad. El Cuadro 6.6 muestra el patrón clásico de un aumento sostenido del número promedio ideal de hijos conforme aumenta la edad, el cual varía entre 2.7 en las mujeres de 15 a 19 años y 4.0 en las de 45 a 49 años.

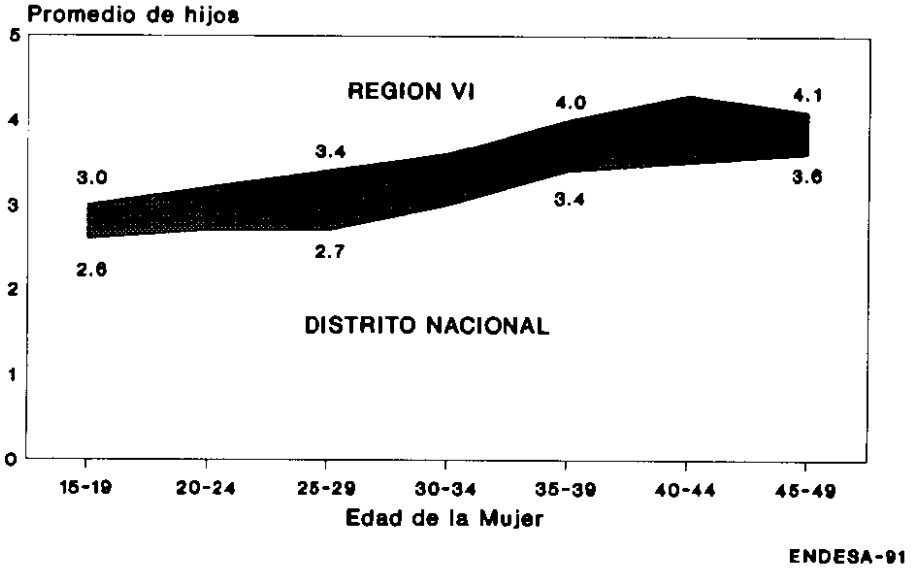
Por último, tal como se verificó en la DHS-86, el ideal de fecundidad presenta muy pocas diferencias según estratos geográficos o sociales de la población, representados por la zona de residencia, regiones y nivel educativo de las mujeres. El promedio ideal de hijos es de 3.0 en la zona urbana y 3.3 en la rural (diferencia que podría incluso explicarse por la composición por edad y estado conyugal que caracteriza a las mujeres de cada zona), y varía sólo de 2.8 en las mujeres con instrucción secundaria a 3.5 en aquellas sin instrucción. El Distrito Nacional (región 0) presenta niveles inferiores al resto de las regiones (2.9), aún para todos los grupos de edad. En el otro extremo, la región VI presenta los mayores niveles para el número ideal de hijos (3.5), lo que guarda una estrecha relación con sus altas tasas de fecundidad (ver Gráfico 6.4).

Cuadro 6.6 Número ideal de hijos por características seleccionadas

Promedio del número ideal de hijos para todas las mujeres entrevistadas, según edad y características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Edad de la mujer 15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Total
Zona de residencia								
Urbana	2.7	2.8	2.8	3.0	3.5	3.5	3.8	3.0
Rural	2.8	2.9	3.4	3.5	3.6	4.0	4.5	3.3
Región de residencia								
Distrito Nacional	2.6	2.7	2.7	3.0	3.4	3.5	3.6	2.9
Región I	2.9	3.0	3.4	3.2	3.5	3.6	4.5	3.3
Región II	2.7	2.7	2.9	3.4	3.7	3.6	4.3	3.1
Región III	2.7	2.8	3.8	3.5	3.6	3.9	4.1	3.3
Región IV	2.9	3.0	3.2	3.6	3.6	3.2	4.9	3.3
Región V	2.7	2.8	3.0	3.0	3.6	3.8	4.3	3.1
Región VI	3.0	3.2	3.4	3.6	4.0	4.3	4.1	3.5
Región VII	2.9	2.9	3.4	3.7	3.3	4.1	4.6	3.4
Nivel de educación								
Sin educación	2.7	3.2	3.2	3.6	3.5	3.8	4.3	3.5
Primaria 1-4	2.7	3.5	3.3	3.4	3.5	3.8	4.3	3.5
Primaria 5-8	2.7	2.8	3.1	3.1	3.6	3.5	3.9	3.1
Secundaria	2.7	2.6	2.8	3.0	3.3	3.5	3.3	2.8
Universitaria	2.5	2.6	2.8	3.1	3.6	3.8	3.7	3.0
Total	2.7	2.8	3.0	3.2	3.5	3.7	4.0	3.1

GRAFICO 6.4
PROMEDIO DEL NUMERO IDEAL DE HIJOS:
DIFERENCIAL POR REGIONES SELECCIONADAS



ENDESA-91

6.4 PLANIFICACION DE LOS NACIMIENTOS

Con el propósito de determinar el número de embarazos deseados o no en los últimos cinco años anteriores a la encuesta, se formularon una serie de preguntas para cada nacido vivo o embarazo tenido en ese período. En este sentido, se le preguntaba a la mujer si ese embarazo en particular fue planeado, si lo deseaba pero posteriormente, o si fue un embarazo no deseado. A pesar de que este tipo de preguntas conllevan riesgos de memoria y de veracidad, es posible obtener un indicador de la efectividad con que las parejas controlaron los nacimientos. Esta información también permite medir el grado de adecuación entre las intenciones y el comportamiento reproductivo.

En el Cuadro 6.7 se presenta la distribución de todos los nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la encuesta de acuerdo a las intenciones reproductivas, por orden de nacimiento y edad de la mujer. A nivel general, se observa que un 60 por ciento de los nacimientos ocurridos en el período analizado fueron deseados en ese momento, es decir fueron nacimientos planeados, un 24 por ciento no eran deseados en el momento que ocurrieron y un 16 por ciento no fueron deseados. Como es lógico suponer, a mayor orden de nacimiento y edad de la madre, mayor es el porcentaje de mujeres que no pensaba tener más hijos. En sentido inverso, las mujeres más jóvenes y con menor número de hijos son las que en mayor medida deseaban el embarazo en el momento que lo tuvieron.

Cuadro 6.7 Planificación de la fecundidad

Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta por intenciones reproductivas de la madre, según edad de la madre y orden de nacimiento, República Dominicana 1991

Edad de la madre y orden de nacimiento	Intención reproductiva				Número de nacimientos
	Lo quería entonces	Lo quería después	No quería más	Total	
Edad					
<20	63.3	30.4	5.7	100.0	844
20-24	63.8	26.4	9.7	100.0	1,561
25-29	57.2	23.2	19.1	100.0	1,041
30-34	59.2	16.1	24.3	100.0	603
35-39	44.0	10.6	45.4	100.0	225
40-44	38.6	4.8	56.6	100.0	38
45-49	40.1	0.0	59.9	100.0	11
Orden de nacimiento					
1	67.5	24.3	7.4	100.0	1,702
2	62.9	31.3	5.8	100.0	960
3	58.8	24.6	16.6	100.0	729
4+	44.9	15.0	39.9	100.0	932
Total	60.2	23.9	15.6	100.0	4,324

Nota: Orden de nacimiento incluye el embarazo actual.
La suma de los valores es menor que el total debido a casos sin información.

6.5 TASAS DE FECUNDIDAD DESEADA

Las tasas de *fecundidad deseada* expresan el nivel de la fecundidad que teóricamente resultaría si todos los nacimientos no deseados se hubieran evitado. El método para calcular estas tasas es idéntico al empleado en el capítulo III para obtener las tasas específicas de fecundidad por edad; pero en este caso los nacimientos se clasifican no sólo de acuerdo a la edad que tenía la madre al momento de tener el hijo, sino también de acuerdo al deseo de tener ese hijo o no. Por lo tanto, en el numerador se excluyen los nacimientos no deseados.

La *tasa global de fecundidad deseada*, calculada a partir de las tasas específicas de fecundidad deseada, indica el número promedio de nacimientos deseados que una cohorte de mujeres tendría antes de cumplir los 50 años, si esas mujeres experimentaran las tasas de fecundidad deseadas observadas en los años anteriores a la encuesta.

Como vemos en el Cuadro 6.8, la tasa global de fecundidad real, para los tres años precedentes a la encuesta es de 3.3 hijos. Si se lograran prevenir los nacimientos no deseados, esta tasa se reduciría a 2.6 hijos, es decir, una reducción de 21 por ciento en el nivel de la fecundidad real. Las mayores diferencias entre la fecundidad deseada y fecundidad real se observan, obviamente, entre los grupos menos favorecidos; esto es, entre las mujeres residentes en las áreas rurales, las regiones IV y VI y las de menor nivel de escolaridad. Las diferencias entre las tasas de fecundidad deseada y real es de aproximadamente dos hijos en la población femenina sin instrucción y entre las que habitan en las regiones IV y VI (Véase también el Gráfico 6.5).

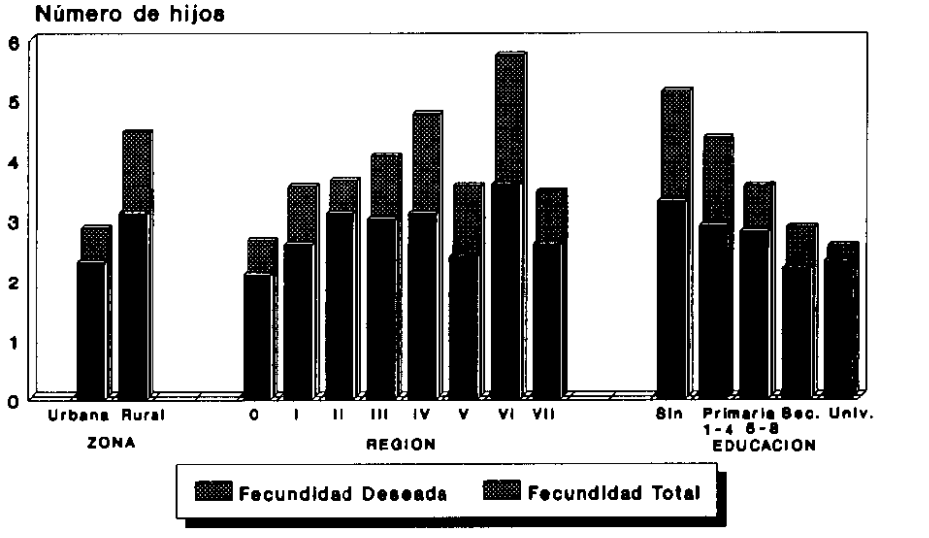
Cuadro 6.8 Tasas de fecundidad deseadas

Tasa global de fecundidad deseada y observada para los tres años que precedieron la encuesta, por características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Tasa global de fecundidad deseada	Tasa global de fecundidad observada
Zona de residencia		
Urbana	2.3	2.8
Rural	3.1	4.4
Región de residencia		
Distrito Nacional	2.1	2.6
Región I	2.6	3.5
Región II	3.1	3.6
Región III	3.0	4.0
Región IV	3.1	4.7
Región V	2.4	3.5
Región VI	3.6	5.7
Región VII	2.6	3.4
Nivel de educación		
Sin educación	3.3	5.2
Primaria 1-4	2.9	4.3
Primaria 5-8	2.8	3.5
Secundaria	2.2	2.8
Universitaria	2.3	2.5
Total	2.6	3.3

Nota: Las tasas se calcularon a partir de los nacimientos ocurridos a las mujeres 15-49 años durante el período de 1-36 meses antes de la encuesta. Las tasas globales de fecundidad son las mismas presentadas en el Cuadro 3.2.

GRAFICO 6.5
FECUNDIDAD TOTAL Y FECUNDIDAD DESEADA POR RESIDENCIA Y NIVEL DE EDUCACION



ENDESA-1991

CAPITULO 7

MORTALIDAD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ

7.1 INTRODUCCIÓN

A través de la historia de nacimientos recolectada en la ENDESA-91 se averiguó el sexo, fecha de nacimiento, edad actual y la condición de sobrevivencia de cada hijo nacido vivo de las entrevistadas. Para los niños fallecidos se anotó la edad al morir, en días para niños que murieron durante el primer mes de vida, en meses para los que murieron entre un mes y dos años y en años para los niños que murieron después de cumplir dos años. Estos son los datos que se utilizan en este capítulo para calcular directamente e indirectamente las probabilidades de morir de los niños a edades y períodos específicos.

Basados en la experiencia acumulada hasta ahora (i.e. ENF, EPA, DHS) se sabe que la mortalidad, al igual que la fecundidad, está sujeta a errores de declaración por parte de las madres. Se sabe pues, que la confiabilidad de las estimaciones de mortalidad depende principalmente de la omisión de hijos que fallecen al poco tiempo de nacer (especialmente cuando la defunción ha ocurrido bastante tiempo antes de la encuesta). Así mismo, está sujeta a la calidad en la declaración de las fechas de nacimiento de hijos sobrevivientes e hijos muertos. Otro error que ocurre frecuentemente se relaciona con la declaración de la edad o de la fecha de defunción del hijo. En este sentido, la tendencia es la de declarar "un año" como edad del hijo al morir, produciendose así una gran concentración de defunciones en el grupo de 12 meses. Como consecuencia inmediata de esta tendencia, la mortalidad infantil tiende a estar subestimada, mientras que la mortalidad de la niñez (1-4 años) sufre el efecto contrario de sobreestimación.

Dadas las limitaciones mencionadas anteriormente, el análisis que se presenta a continuación es de tipo global. Conclusiones generales y definitivas deberán estar basadas en una evaluación y análisis más exhaustivo de la historia de nacimientos.[1]

7.2 NIVELES Y TENDENCIAS DE LA MORTALIDAD

La tasa de mortalidad infantil (${}_1q_0$) para el quinquenio 1986-91[2] fue de 43 por mil (Cuadro 7.1), es decir que en promedio de cada 1000 nacidos vivos, 43 murieron antes de cumplir el primer año de vida. Un poco mas de la mitad (55%) de esta tasa corresponde a niños que mueren durante el primer mes de vida o mortalidad neonatal (NN = 23.7 por mil nacidos vivos). Para los menores de 5 años se observa una tasa de mortalidad de 60 niños muertos por cada mil nacidos vivos en el período 1986-91.

Según la información de ENDESA-91, la mortalidad infantil pasó de 46 por mil nacidos vivos en 1981-86 a 43 por mil en 1986-91, indicando un descenso de 7 por ciento. Similarmente, la mortalidad de menores de 5 años descendió en un poco mas de 9 por ciento (Cuadro 7.1). En general puede decirse que la mortalidad en los primeros años de vida, ${}_1q_0$ y ${}_5q_0$, presenta una tendencia de descenso importante durante los últimos 20 años, aunque con menor intensidad durante los últimos cinco años (Gráfico 7.1).

---

[1] El Apéndice C incluye información sobre la calidad de los datos. Específicamente, los cuadros C.3 a C.6, contienen información relacionada con la calidad de los datos usados en las estimaciones de mortalidad. En general, los datos no parecen presentar deficiencias importantes que puedan afectar las estimaciones realizadas.

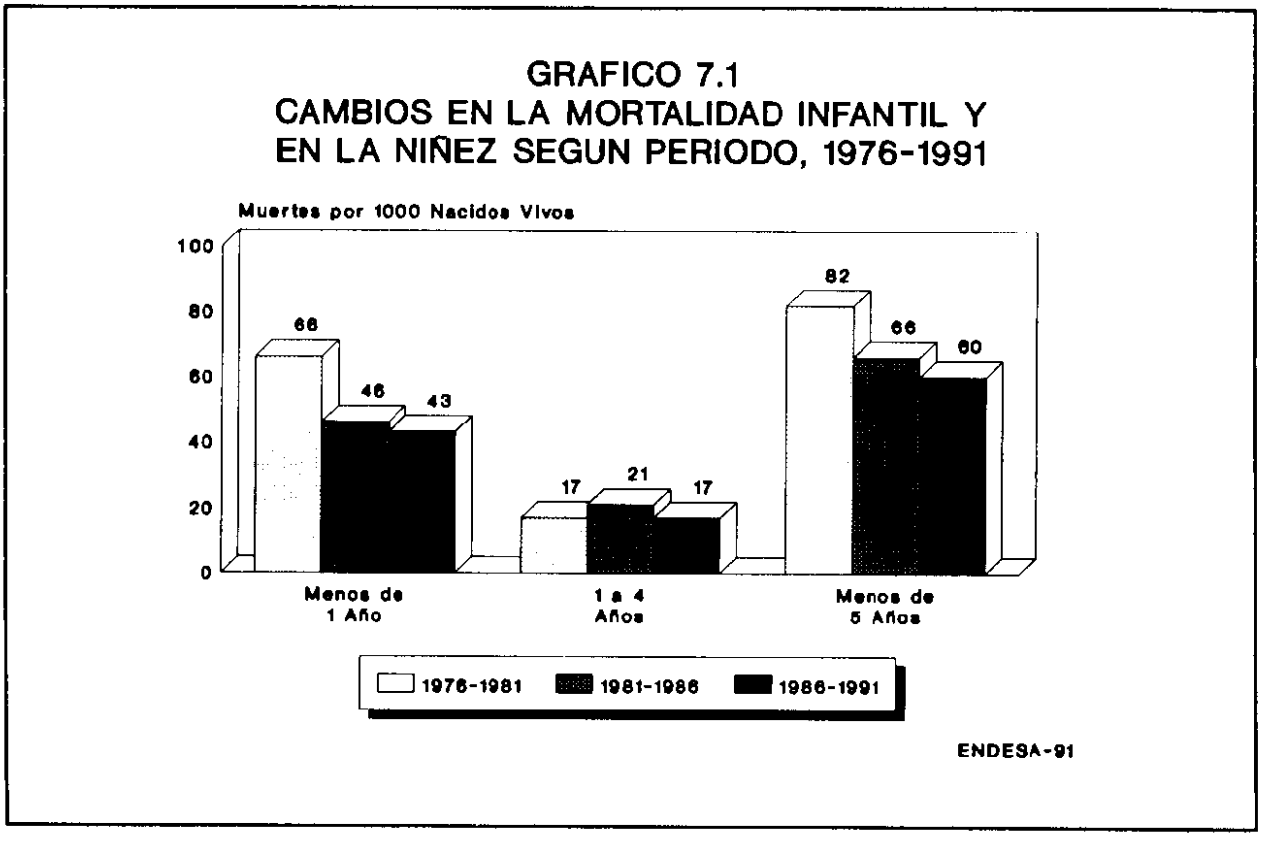
[2] El período de referencia es de 5 años, pero no años calendario. La recolección de datos para ENDESA-91 se efectuó entre Julio 19 y Noviembre 18 de 1991. Así, las estimaciones para el período 0-4 años antes de la encuesta, corresponden al período Julio 1986 - Noviembre 1991.

Cuadro 7.1 Mortalidad infantil y en la niñez

Mortalidad infantil y en la niñez para varios quinquenios anteriores a la encuesta, República Dominicana 1991

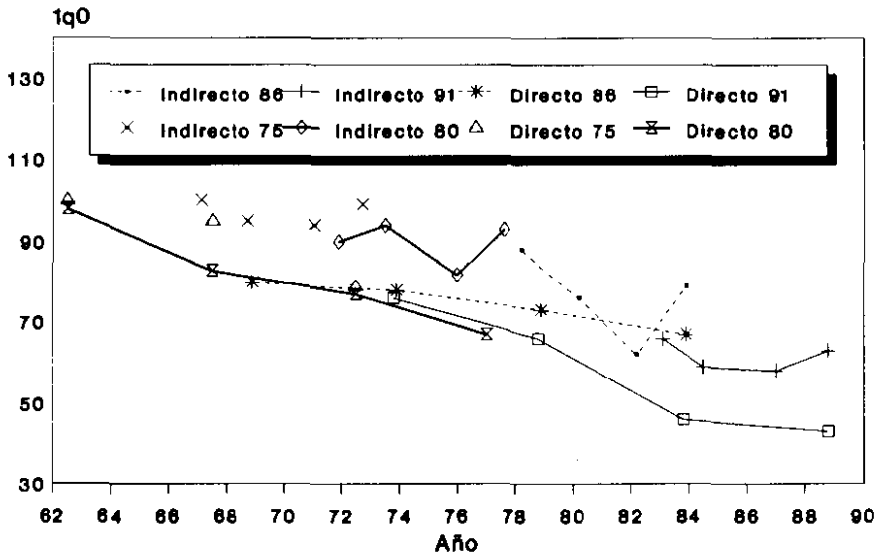
Años antes de la encuesta	Mortalidad neonatal (MNN)	Mortalidad postneonatal[1] (MPN)	Mortalidad infantil ($_1q_0$)	Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)
0-4	23.7	19.2	43.0	17.3	59.5
5-9	25.4	20.7	46.1	20.7	65.9
10-14	35.5	30.2	65.7	16.9	81.5

[1]Calculada como la diferencia entre la tasa de mortalidad infantil y la neonatal



A fin de tener una idea general de las limitaciones de la información de mortalidad en la ENDESA-91, podemos comparar las estimaciones obtenidas con aquellas derivadas de otras encuestas (ENF-75, ENF-80 y DHS-86). El Gráfico 7.2 y 7.3 muestra las estimaciones directas e indirectas de la mortalidad infantil y de menores de cinco años respectivamente, obtenidas a partir de cuatro encuestas (2 ENF y 2 DHS). En ambos gráficos la información recolectada en la ENDESA-91 sigue el patrón de descenso observado en las encuestas de 1975 y 1980. Los niveles de mortalidad observados en la DHS-86 para los diez años anteriores a la encuesta (1976-81 y 1981-86) son mayores que los valores estimados para períodos similares en la ENF-80, ENDESA-91. Nótese además cómo las estimaciones de mortalidad de la DHS-86 se aproximan a las estimaciones indirectas para períodos similares. Esto es importante si se tiene en cuenta que las estimaciones indirectas tienden a sobreestimar los niveles de mortalidad.

GRAFICO 7.2
ESTIMACIONES DIRECTAS E INDIRECTAS DE LA 1q0 SEGUN ENCUESTAS ENF Y DHS, 1960-1991



Las tasas identificadas en el Cuadro 7.1, según período de estimación, confirman la existencia de descensos importantes en los niveles de mortalidad de la población menor de cinco años, observada en las otras encuestas. Así, entre los períodos 1976-81 y 1981-86 la mortalidad de niños menores de cinco años descendió en un 19 por ciento, pasando de 82 por mil nacidos vivos a 66.[3] Para los períodos mas recientes, 1981-86, 1986-91, el descenso parece haber continuado pero a un ritmo menor. Los cambios parecen ser mas importantes en la mortalidad postneonatal, así como en la mortalidad de la niñez ($_4q_1$) (ver Gráfico 7.4).

[3] Asumiendo la subestimación de las tasas igual a través del tiempo. Los cambios en los niveles de mortalidad pueden ser mayores si se acepta que los niveles estimados para el período 1976-81 pueden estar más afectados por problemas de omisión o declaración de fechas de los eventos.

GRAFICO 7.3
ESTIMACIONES DIRECTAS E INDIRECTAS DE LA 5q0 SEGUN ENCUESTAS ENF Y DHS, 1960-1991

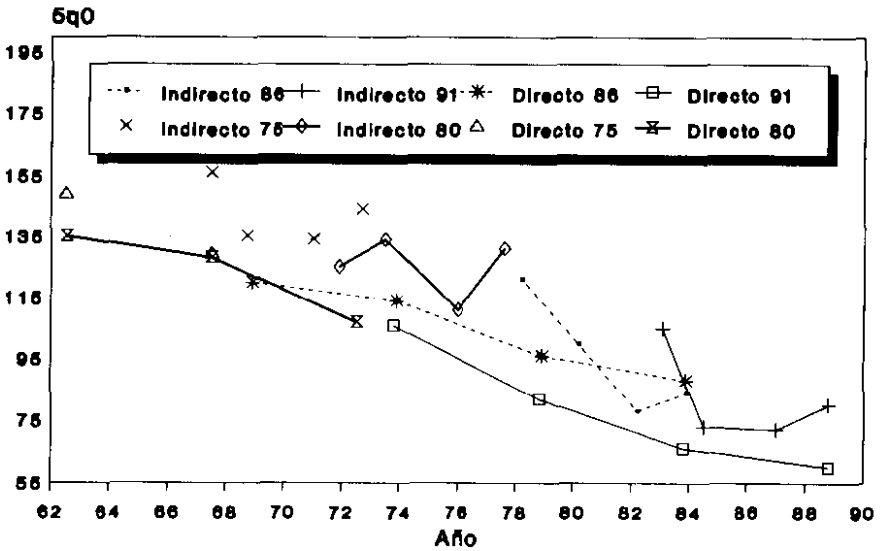
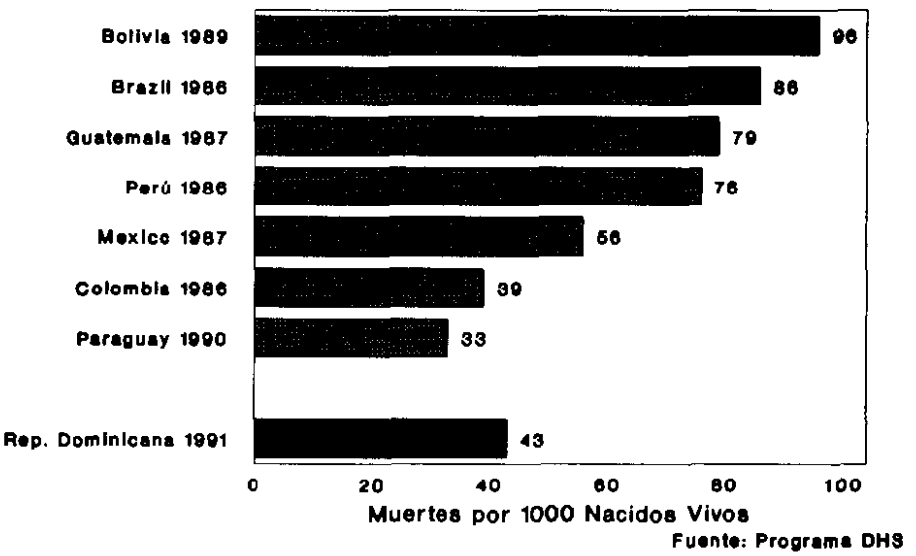


GRAFICO 7.4
MORTALIDAD INFANTIL EN VARIOS PAISES DE AMERICA LATINA, 1986-1991



Fuente: Programa DHS

En el contexto de América Latina las tasas de mortalidad observadas en la República Dominicana pueden considerarse como relativamente bajas. En el Gráfico 7.4 se presentan las tasas de mortalidad infantil correspondientes a los países latino americanos que han participado recientemente en el programa DHS.

7.3 DIFERENCIALES DE LA MORTALIDAD

En los Cuadros 7.2 y 7.3 se muestran para los diez años precedentes a la encuesta, las tasas de mortalidad neonatal (NN), postneonatal (PNN), infantil (${}_1q_0$) y en la niñez (${}_4q_1$), según características socioeconómicas y biológicas de la madre o el niño. El Cuadro 7.2 muestra que, siguiendo el patrón usualmente encontrado, la mortalidad es mayor entre los hijos de mujeres con bajos niveles de instrucción

Cuadro 7.2 Mortalidad infantil y en la niñez por características socioeconómicas seleccionadas

Tasas de mortalidad infantil y en la niñez para los diez años anteriores a la encuesta, por características socioeconómicas seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Mortalidad neonatal (MNN)	Mortalidad postneonatal[1] (MPN)	**Mortalidad infantil (${}_1q_0$)**	Mortalidad postinfantil (${}_4q_1$)	**Mortalidad en la niñez (${}_5q_0$)**
Zona de residencia					
Urbana	23.4	13.8	37.2	10.1	46.9
Rural	26.1	28.4	54.6	31.3	84.2
Región de residencia					
Distrito Nacional	25.4	11.1	36.5	7.9	44.1
Región I	[25.9]	[29.5]	[55.4]	[19.5]	73.8
Región II	33.8	13.5	47.3	27.1	73.1
Región III	14.8	16.8	31.6	22.5	53.3
Región IV	[11.8]	[35.6]	[47.4]	[33.2]	79.0
Región V	18.4	27.8	46.3	16.6	62.1
Región VI	33.9	36.8	70.7	48.1	115.4
Región VII	[32.1]	[23.7]	[55.8]	[10.6]	65.8
Nivel de educación					
Sin educación	22.0	25.8	47.8	45.5	91.1
Primaria 1-4	27.9	33.7	61.6	24.9	85.0
Primaria 5-8	28.7	18.2	46.9	16.1	62.2
Secundaria	22.3	10.4	32.7	8.1	40.6
Universitaria	7.5	2.0	9.5	0.0	9.5
Cuidado médico prenatal o en el parto[2]					
Ninguno de los dos	[65.9]	[39.3]	[105.2]	[70.0]	167.8
Alguno de los dos	[12.0]	[29.8]	[41.8]	[37.5]	77.7
Los dos tipos de cuidado	24.2	17.5	41.7	11.9	53.0
Total	24.5	19.9	44.5	18.9	62.6

[ ]: Tasas basadas en menos de 500 casos (nacidos vivos expuestos).
[1]Calculada como la diferencia entre la tasa de mortalidad infantil y la neonatal
[2]Tasas para el período de 0-4 años antes de la encuesta

Cuadro 7.3 Mortalidad infantil y en la niñez por características demográficas

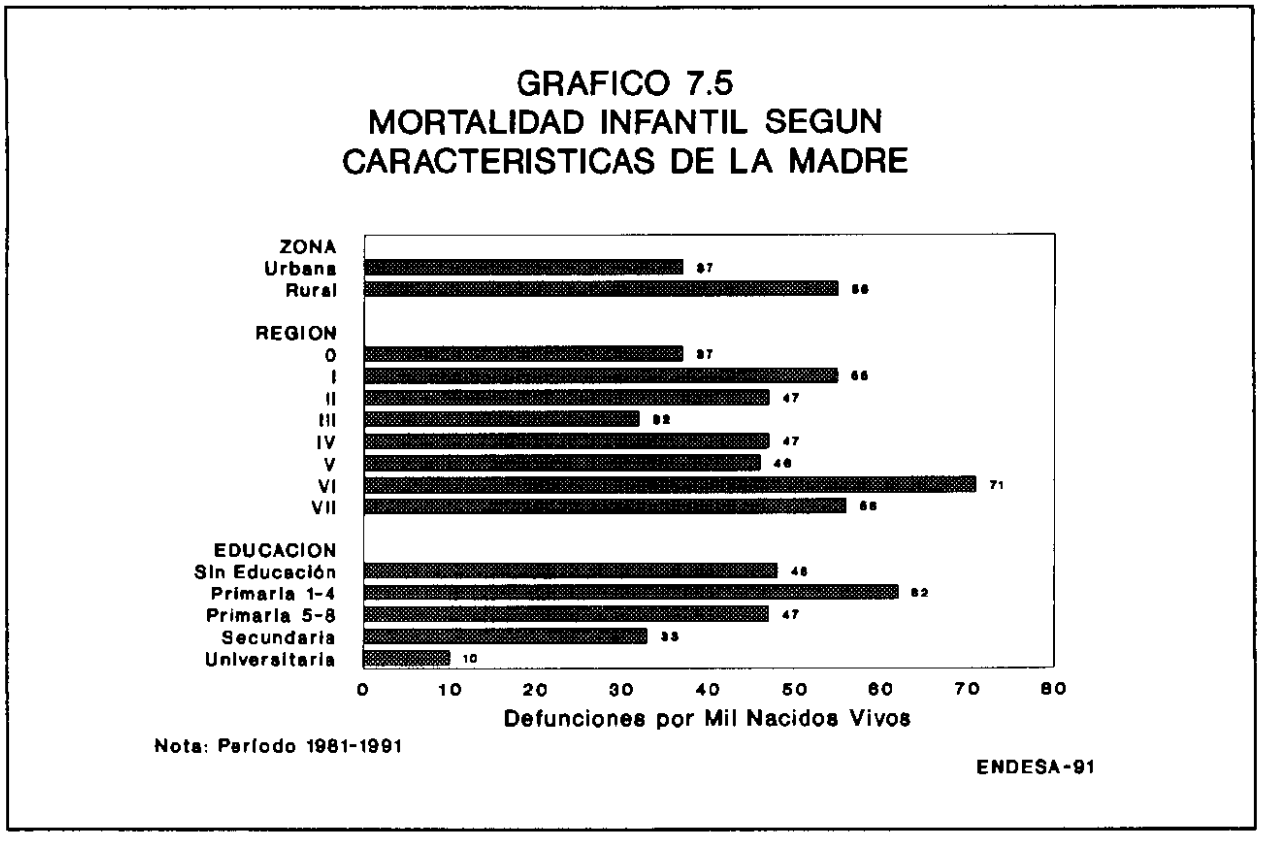
Tasas de mortalidad infantil y en la niñez para el período de diez años anterior a la encuesta, por características demográficas, República Dominicana 1991

Característica	Mortalidad neonatal (MNN)	Mortalidad postneonatal[1] (MPN)	**Mortalidad infantil** ($_1q_0$)	Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	**Mortalidad en la niñez** ($_5q_0$)
Sexo					
Hombre	31.5	21.7	53.3	17.5	69.9
Mujer	17.0	18.0	35.1	20.4	54.8
Edad de la madre al nacimiento del niño					
<20	36.0	30.5	66.5	21.5	86.6
20-29	19.8	17.7	37.5	16.2	53.0
30-39	26.0	16.2	42.3	24.7	66.0
40-49	[49.1]	[10.5]	[59.7]	[29.6]	[87.6]
Orden de nacimiento					
1	22.5	21.0	43.6	11.9	54.9
2-3	23.6	16.6	40.3	16.8	56.4
4-6	23.5	27.2	50.7	25.6	75.0
7+	40.9	14.7	55.7	37.0	90.6
Duración del intervalo anterior en años					
< 2	34.9	26.0	60.8	26.4	85.6
2-3	14.8	14.3	29.1	20.7	49.1
4+	18.9	13.7	32.6	15.0	47.2
Tamaño al nacer[2]					
Muy pequeño	[141.1]	[54.4]	[195.5]	[0.0]	[195.5]
Pequeño	38.3	27.6	65.8	27.0	91.0
Promedio o mayor	14.7	14.8	29.5	12.6	41.7

[ ]: Tasas basadas en menos de 500 casos (nacidos vivos expuestos).
[1]Calculada como la diferencia entre la tasa de mortalidad infantil y la neonatal
[2]Tasas para el período de 0-4 años antes de la encuesta

y de residencia rural. El nivel de instrucción de la madre origina diferencias muy marcadas en los niveles de mortalidad, especialmente si se compara las mujeres con cuatro años o menos de instrucción con aquellas que han alcanzado instrucción secundaria o más. La tasa de mortalidad infantil entre los hijos de estas últimas es de 33 por mil nacidos vivos, mientras que entre los de las primeras mujeres es alrededor de 50 por mil nacidos vivos o más. Una tendencia en la misma dirección se observa en lo que respecta a las demás componentes de la mortalidad de menores de cinco años: cuanto menor es el nivel de escolaridad de la madre, mayor es la probabilidad de que el hijo fallezca antes de alcanzar el quinto año de vida. Nótese sin embargo que la mortalidad infantil observada en niños de madres con 1-4 años de instrucción primaria es mayor que la observada para el grupo de madres con ninguna instrucción.

Según área de residencia las diferencias son igualmente importantes: la tasa de mortalidad infantil es de 37 por mil en el área urbana y de 55 por mil en el área rural. Estas diferencias se ilustran en el Gráfico 7.5. En lo que respecta a la región de residencia, se nota que el riesgo de mortalidad es mayor en las regiones I, VII y VI donde las tasas de mortalidad infantil son respectivamente 55, 56 y 71 por mil nacidos vivos,

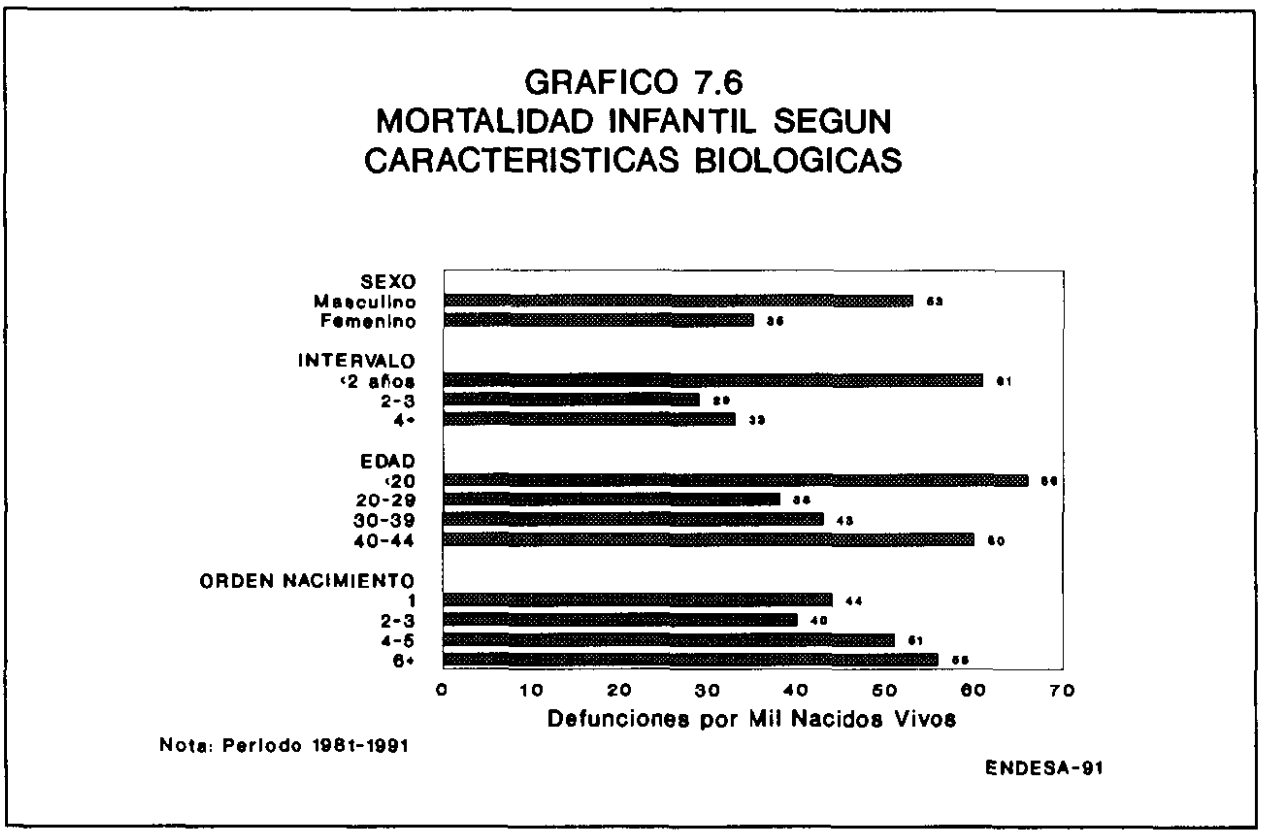


comparado con sólo 32 y 37 por mil para la región III y el Distrito Nacional respectivamente. Cuando se considera la mortalidad de menores de cinco años, las regiones VI y IV presentan los mayores niveles (116 y 79 por mil nacidos vivos) indicando una alta prevalencia de muertes entre niños 1-4 años de edad.

Al final del Cuadro 7.2 aparecen las tasas de mortalidad estimadas según el uso de servicios médicos para cuidado prenatal y del parto. Los riesgos de mortalidad infantil de aquellos niños cuyas madres recibieron atención médica antes y/o durante el parto fue de 42 por mil nacidos vivos, valor este que es mucho menor que el observado para aquellos niños cuyas madres no recibieron atención alguna (${}_1q_0$ de 105 por mil nacidos vivos). Lo que es interesante de estas estimaciones es que de todos los nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la ENDESA-91, 97 por ciento de ellos recibieron atención médica (doctor, ginecólogo u obstetra) prenatal y 87 por ciento atención médica durante el parto.

En el Cuadro 7.3 y el Gráfico 7.6 pueden observarse las tasas de mortalidad según características biológicas. Al sexo masculino corresponden las tasas más elevadas de mortalidad infantil, mientras que al sexo femenino corresponden las más altas de la niñez. En lo referente a la edad de la madre los riesgos de fallecimiento, antes del primer año de vida, son más altos al inicio del período reproductivo, antes de los veinte años (67 por mil) y especialmente hacia el final de ese período, entre las madres de 40 o mas años (60 por mil). Las tasas de mortalidad infantil por orden del nacimiento tiene la forma de "J", siendo mayor entre nacimientos de orden uno (44 por mil nacidos vivos), desciende para los nacimientos de orden dos o tres (40 por mil), y aumentan en relación directa con el orden de nacimiento, llegando a una tasa máxima de 56 por mil nacidos vivos para los nacimientos de orden siete o más.

La duración del período intergenésico ejerce una influencia preponderante sobre los riesgos de mortalidad infantil: las probabilidades de fallecer antes de cumplir el primer año de vida son 1.9 veces más altas para los niños nacidos con menos de 2 años de espaciamiento que para los niños nacidos con cuatro o



más años de espaciamiento entre nacimientos (61 por mil contra 33 por mil nacidos vivos). Se ha podido notar en numerosos estudios este patrón de alta mortalidad en los nacimientos ocurridos entre períodos intergenésicos no lo suficientemente prolongados y en los nacimientos ocurridos de mujeres en los grupos de edades extremas del período reproductivo (15-19 y 45-49). Esto reitera la ventaja de promover el espaciamiento entre los embarazos en las mujeres de 20 a 40 años y de instruir a las mujeres en las edades extremas sobre los posibles riesgos de sus embarazos.

Finalmente las probabilidades de sobrevivencia son mayores entre aquellos niños cuyas madres consideraron que sus hijos al nacer presentaban un tamaño promedio o grande, comparado con aquellos de tamaño pequeño. Este último grupo de niños experimentaron tres veces mayor riesgo de morir en el primer año que el primer grupo mencionado (ver Cuadro 7.3).

7.4 GRUPOS DE ALTO RIESGO

El estudio de la mortalidad también puede emprenderse a través de las categorías de alto riesgo de mortalidad en la población, no solo desde el punto de vista de los niños nacidos vivos, pero también desde el punto de vista del grupo de mujeres que se encuentran en categorías de alto riesgo de mortalidad infantil para sus hijos en el futuro.[4] El Cuadro 7.4 contiene el porcentaje de niños nacidos en los últimos cinco años

[4] Estas consideradas aquí como resultado de ciertas características asociadas con la conducta reproductiva de las madres: niños de orden de nacimiento mayor, con intervalos cortos entre nacimientos, o por madres de edades jóvenes o de mayor edad.

en grupos de alto riesgo de mortalidad (en los primeros cinco años de vida), y el porcentaje de mujeres en unión en riesgo de concebir un niño con alto riesgo de mortalidad según categorías de riesgo.[5]

El 50 por ciento de los niños nacidos en los últimos cinco años en República Dominicana se encuentran en alguna categoría de alto riesgo de muerte (por haber nacido a menos de 24 meses del anterior nacimiento, de madres que han concebido 4 o más hijos, madres menores de 18 o mayores de 34 años). El riesgo de muerte de estos niños es 2.2 veces mayor que el observado para aquellos "No en alto Riesgo", esto es la edad de sus madres es mayor de 18 años y menor de 34 años, o que son el primero, segundo, o el tercer hijo de la mujer, o que su hermano(a) mas reciente es mayor de 2 años. Como puede verse en el cuadro, un porcentaje importante de estos niños de alto riesgo de muerte corresponde a hijos de orden mayor que 3 (13 por ciento), a aquellos con intervalos entre nacimientos menores de 24 meses (16 por ciento), o ambos (7 por ciento). El riesgo relativo de los niños concebidos con un intervalo corto y de orden alto es 3.6 veces mayor que el de los niños considerados en riesgo de mortalidad normal.

Las mujeres actualmente en unión que están en alguna de estas categorías de riesgo se presentan en la última columna del Cuadro 7.4. Estos resultados muestran, para los niños nacidos en los últimos 5 años, la relación existente entre el número de hijos, su espaciamiento y los riesgos de mortalidad. Se observa que 38 por ciento de las mujeres en unión se encuentran en riesgo de concebir un hijo en una o más categorías de riesgo reproductivo elevado.

[5] Los nacimientos de primer orden pueden tener un riesgo mayor de muerte que los nacimientos de orden mayor; sin embargo esta diferenciación no se incluye en el cuadro 7.7 debido a que no se considera como conducta reproductiva evitable o bajo control.

Cuadro 7.4 Categorías de alto riesgo reproductivo

Porcentaje de niños nacidos en los cinco años anteriores a la encuesta en categorías de riesgo elevado de mortalidad y porcentaje de mujeres en unión a riesgo de concebir un hijo con riesgo elevado de mortalidad, por categoría de riesgo, República Dominicana 1991

Categoría de riesgo elevado	Nacimientos en los 5 años anteriores a la encuesta		Porcentaje de mujeres en unión[1]
	Porcentaje de nacimientos	Razón de riesgo	
En ninguna categoría de riesgo elevado	**49.9**	**1.0**	**61.6[2]**
En una sola categoría de riesgo elevado	**37.1**	**1.8**	**22.7**
Madre menor de 18 al nacimiento (Edad<18)	7.0	2.6	1.3
Madre mayor de 34 al nacimiento (Edad>34)	1.3	1.3	4.6
Intervalo de nacimiento <24 meses (IN<24)	16.0	1.7	10.0
Orden de nacimiento mayor de 3 (ON>3)	12.9	1.6	6.9
En varias categorías de riesgo	**13.0**	**3.1**	**15.7**
Edad<18 & IN<24[3]	1.1	4.4	0.5
Edad>34 & IN<24	0.1	0.0	0.1
Edad>34 & ON>3	4.1	1.8	8.7
Edad>34 & IN<24 & ON>3	0.9	4.1	1.3
IN<24 & ON>3	6.7	3.6	5.1
Total en categorías de riesgo elevado	**50.1**	**2.2**	**38.4**
Total	100.0	NA	100.0
Número	3820	NA	4,083

Nota: La *razón de riesgo* se define como la razón entre la proporción de niños muertos entre los nacidos en una categoría específica de riesgo y la proporción de niños muertos entre los nacidos a mujeres en *ninguna categoría de riesgo elevado.*
NA: No aplicable
[1]Las mujeres se asignan a una categoría dada dependiendo de la situación en que se encontrarían en el momento del nacimiento del niño si éste fuese concebido en el mes de la entrevista: edad actual menor de 17 años y 3 meses; edad actual mayor de 34 años y 2 meses; el nacimiento anterior ocurrió hace menos de 15 meses; el nacimiento anterior fué de orden 3 o superior;
[2]Incluye las mujeres esterilizadas;
[3]Incluye las categorías combinadas *edad<18* y *ON>3*.

CAPITULO 8

SALUD MATERNO-INFANTIL

Con el cuestionario de la ENDESA-91 se recolectó una cantidad apreciable de información sobre aspectos relacionados con la salud materno-infantil. En este capítulo se examina la situación de salud de las madres y de sus hijos nacidos en los cinco años anteriores a la encuesta. Se abordan temas tales como la atención prenatal y asistencia durante el parto, la cobertura de las vacunas, la prevalencia y el tratamiento de diarrea, fiebre y de infecciones de las vías respiratorias.

8.1 CUIDADO PRENATAL Y ASISTENCIA EN EL PARTO

La cobertura y calidad de la atención prenatal y durante el parto son factores estrechamente ligados a la salud materno-infantil y son, por lo tanto, elementos que deben ser tomados en cuenta al evaluar la situación general de salud de un país. En la ENDESA-91 se averiguó, para los nacimientos ocurridos en los cinco años precedentes a la encuesta, si la madre había recibido el toxoide tetánico, si había tenido atención prenatal y atención durante el parto.

8.1.1 Cuidado Prenatal

En el Cuadro 8.1 se aprecia que del total de niños nacidos en los cinco años anteriores al momento de la encuesta, el 97 por ciento de las madres tuvieron asistencia prenatal por un médico, 49 por ciento fueron atendidas por un médico general y 47 por ciento por un médico ginecólogo y/o obstetra. En general, la atención prenatal por médico es bastante similar en los diferentes grupos de edad y otras características de las madres, aunque alcanza niveles de 84 por ciento para los nacimientos de madres sin ninguna educación, 89 por ciento para las madres residentes en la región VI y 91 por ciento entre aquellas con 6 o más hijos. Las diferencias son más acentuadas cuando se desglosa la información según especialidad del médico, los cuidados prenatales por médicos ginecólogos y/o obstetras son bastantes más elevados entre las mujeres de menor paridez (55 por ciento), las residentes en la zona urbana o el Distrito Nacional (59 y 65 por ciento) y entre las más instruidas (92 por ciento). En tanto que aproximadamente una de cada cinco mujeres con 6 o más hijos, de la región VI y sin nivel educativo reciben atención durante la gestación de un médico especializado. La atención prenatal por enfermera presenta valores muy bajos (menos de 1 por ciento).

Por otra parte, un 3 por ciento de las madres no recibieron atención durante el embarazo de parte de personal de salud, presentando diferenciales notables por características sociodemográficas. Estos porcentajes son mayores entre las mujeres sin escolaridad (15 por ciento), en las madres residentes en la región VI (10 por ciento), entre las menores de 20 y mayor de 35 años (4 por ciento) y entre las mujeres de mayor paridez (7 por ciento). Nótese que las mujeres de los grupos socio económicos menos favorecidos son las que en menor medida son atendidas durante su embarazo.

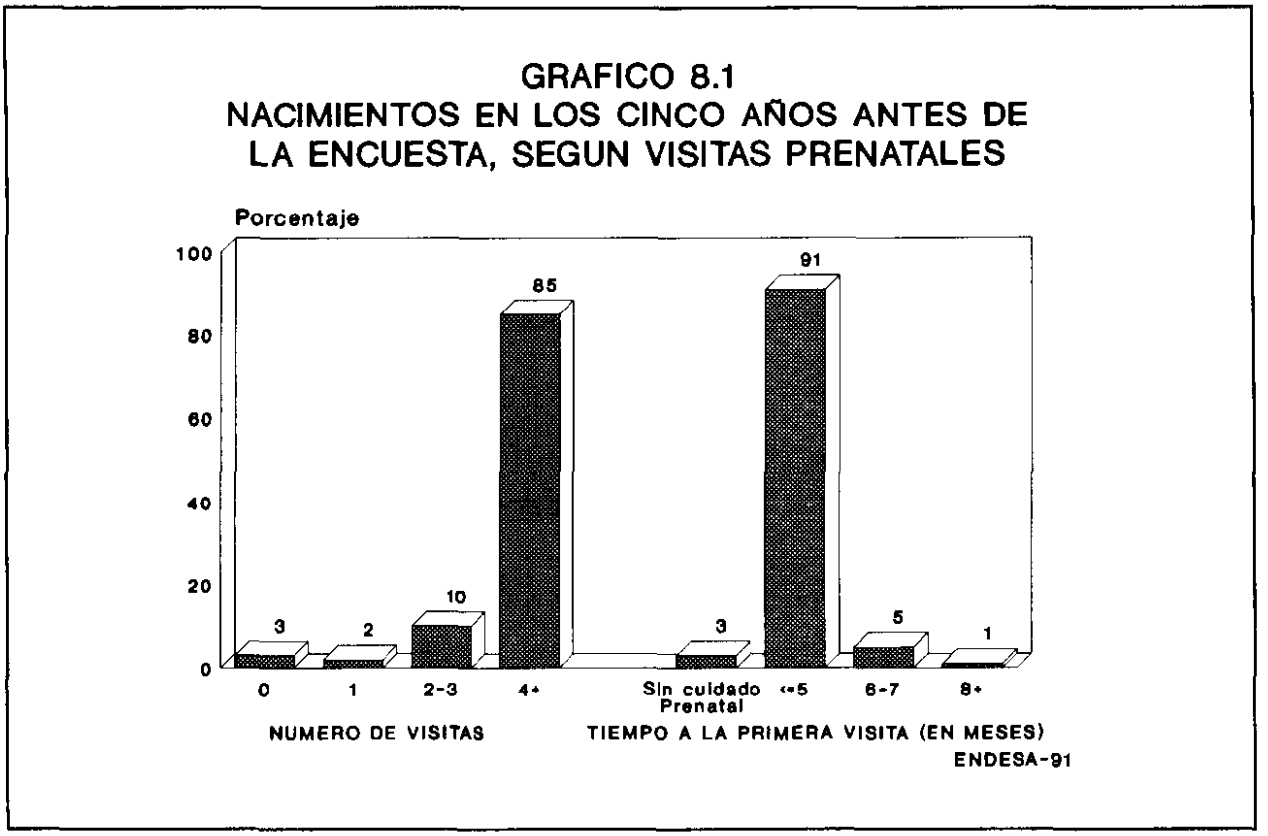
El Gráfico 8.1 muestra la distribución de nacimientos en los últimos cinco años según visitas prenatales y tiempo a la primera visita. De estos nacimientos, 85 por ciento tuvieron 4 o más visitas prenatales, comparado con solo 3 por ciento sin visitas prenatales. Además, más de un 90 por ciento de las mujeres acudieron a su primer control del embarazo antes de cumplir los cinco meses.

Cuadro 8.1 Cuidado prenatal

Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por tipo de cuidado prenatal, según características seleccionadas, República Dominicana 1991

	Tipo de cuidado prenatal[1]					
Característica	Médico general	Ginecó-logo/ obstetra	enfermer	Partera/ Otro/ sin infor.[2]	Total	Número de nacimientos
Edad						
<20	59.2	36.0	0.4	4.3	100.0	721
20-34	46.3	50.7	0.2	2.8	100.0	2,852
35+	53.2	39.9	2.6	4.3	100.0	246
Orden de nacimiento						
1	43.3	55.0	0.2	1.4	100.0	1,198
2-3	44.8	51.7	0.1	3.4	100.0	1,681
4-5	59.0	36.5	0.3	4.2	100.0	595
6+	73.9	17.2	2.1	6.7	100.0	346
Zona de residencia						
Urbana	38.4	59.1	0.2	2.4	100.0	2,257
Rural	64.8	30.2	0.6	4.4	100.0	1,562
Región de residencia						
Distrito Nacional	32.0	65.3	0.0	2.7	100.0	1,190
Región I	55.7	40.4	0.4	3.5	100.0	232
Región II	49.0	49.7	0.8	0.5	100.0	726
Región III	60.4	36.1	0.8	2.7	100.0	404
Región IV	65.3	26.0	0.6	8.1	100.0	197
Región V	56.8	39.9	0.0	3.3	100.0	686
Región VI	66.3	22.8	1.0	9.8	100.0	248
Región VII	62.2	34.0	0.4	3.4	100.0	136
Nivel de educación						
Sin educación	66.8	16.7	1.7	14.8	100.0	326
Primaria 1-4	70.5	24.8	0.8	3.9	100.0	871
Intermedia 5-8	55.2	42.4	0.2	2.2	100.0	1,170
Secundaria	34.7	63.9	0.0	1.3	100.0	1,031
Universitaria	8.5	91.5	0.0	0.0	100.0	405
Total	49.2	47.3	0.4	3.2	100.0	3,820

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacimientos en el periodo 1-59 meses que precedieron la encuesta. Los valores para educación no suman el total debido a casos sin información.
[1]Si la entrevistada mencionó más de una fuente de atención, se considera sólo la más calificada.
[2]Incluye "Nadie" y "No sabe"



8.1.2 Toxoide Antitetánico

Como parte de la información sobre las condiciones de salud de los menores de cinco años se preguntó a las madres si ellas recibieron una vacuna contra el tétano durante la etapa gestacional. En el Cuadro 8.2 se presenta la información de acuerdo con el número de dosis para distintos subgrupos poblacionales. A nivel global el 91 por ciento de los nacidos vivos en los últimos cinco años recibieron protección contra el tétano mientras la madre estaba embarazada. El 13 por ciento recibió solo una dosis, mientras que el 78 por ciento recibió dos o más. En 1986 (DHS-86), el 87 por ciento de las madres recibieron la vacuna. Las gestantes de mayor edad, las de paridez 4 y más, y las de menor nivel de educación son las menos cubiertas. De igual forma, se aprecia que la cobertura contra esta enfermedad es diferencial por áreas y regiones geográficas. En al área urbana el 92 por ciento de los nacimientos fueron protegidos frente el 89 por ciento en el área rural. Por regiones se aprecia que nuevamente las regiones IV y VI son las menos cubiertas (88 y 84 respectivamente).

Cuadro 8.2 Vacuna contra el toxoide tetánico

Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por número de vacunas contra el toxoide tetánico durante el embarazo, según características seleccionadas, República Dominicana 1991

	Número de vacunas contra el tétanos					
Característica	Ninguna	Una dosis	Dos dosis o más	No sabe/ Sin información	Total	Número de nacimientos
Edad						
<20	10.8	10.5	78.7	0.0	100.0	721
20-34	6.9	13.4	79.0	0.7	100.0	2,852
35+	21.6	18.8	59.7	0.0	100.0	246
Orden de nacimiento						
1	5.9	10.9	82.2	1.1	100.0	1,198
2-3	8.7	12.7	78.5	0.1	100.0	1,681
4-5	9.6	14.1	75.7	0.5	100.0	595
6+	16.0	21.8	61.8	0.4	100.0	346
Zona de residencia						
Urbana	7.1	11.9	80.4	0.6	100.0	2,257
Rural	10.8	15.1	73.7	0.3	100.0	1,562
Región de residencia						
Distrito Nacional	10.3	12.4	76.6	0.7	100.0	1,190
Región I	11.3	10.4	77.3	1.0	100.0	232
Región II	3.2	17.8	78.4	0.6	100.0	726
Región III	10.9	13.9	74.8	0.4	100.0	404
Región IV	12.2	9.1	78.5	0.2	100.0	197
Región V	5.9	10.7	83.2	0.2	100.0	686
Región VI	16.4	16.2	67.3	0.1	100.0	248
Región VII	6.1	11.0	82.7	0.2	100.0	136
Nivel de educación						
Sin educación	21.3	14.0	64.4	0.2	100.0	326
Primaria 1-4	10.6	17.2	71.5	0.7	100.0	871
Primaria 5-8	9.4	10.9	79.6	0.1	100.0	1,170
Secundaria	3.6	11.4	84.8	0.2	100.0	1,031
Universitaria	4.6	14.9	78.0	2.4	100.0	405
Total	8.6	13.2	77.7	0.5	100.0	3,820

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacimientos en los 1-59 meses que precedieron la encuesta. La suma de los valores absolutos para educación no suman el total debido a casos sin información.

8.1.3 Exámenes de Orina y Sangre

Los datos el Cuadro 8.3 revelan que más del 80 por ciento de las mujeres se habían hecho por lo menos un análisis de orina o sangre. Al igual que la información sobre atención prenatal, los resultados del referido cuadro muestran que las mujeres con mayores riesgos obstétricos, como son las de menores de 20 y mayores de 35 años y las multíparas son las que en menor medida se habían hecho exámenes de laboratorio. Asimismo, en la zona rural, en los grupos con menor nivel de educación y entre las residentes de las regiones III y VI, se encuentra el mayor porcentaje de gestantes que no se hiciera ningún examen de orina y/o sangre.

Cuadro 8.3 Exámen de sangre y orina

Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por exámen de sangre y orina durante el embarazo, según características seleccionadas, República Dominicana, 1991

	Sangre			Orina			Número de mujeres
	Ninguna	Una vez	Dos o más veces	Ninguna	Una vez	Dos o más veces	
Edad							
< 20	18.9	53.8	26.8	16.6	45.8	36.2	721
20-34	13.6	46.6	38.6	12.3	38.6	46.1	2,852
35+	24.2	44.6	30.6	23.9	37.7	35.7	246
Orden de nacimiento							
1	8.8	48.2	41.9	6.6	40.1	51.1	1,198
2-3	13.9	47.2	37.7	12.6	39.3	44.8	1,681
4-5	21.7	46.4	30.8	21.7	38.2	37.5	595
6+	33.1	52.3	14.1	31.5	45.3	21.5	346
Zona de residencia							
Urbana	7.7	47.3	43.6	6.4	37.0	52.6	2,257
Rural	26.1	48.6	24.7	24.6	44.2	30.4	1,562
Región de residencia							
Distrito nacional	6.3	45.0	47.1	5.8	34.5	55.0	1,190
Región I	19.1	48.3	31.9	19.4	36.5	42.9	232
Región II	15.3	52.1	31.1	12.5	38.2	45.8	726
Región III	29.6	47.7	22.3	24.2	49.8	25.3	404
Región IV	23.7	40.6	34.9	20.4	36.6	41.2	197
Región V	11.7	52.2	35.7	11.2	48.5	39.5	686
Región VI	34.4	40.7	24.1	36.2	35.1	27.0	248
Región VII	15.3	51.1	33.1	15.0	43.2	39.9	136
Nivel de educación							
Sin educación	43.5	40.6	15.7	41.1	40.5	16.7	326
Primaria	25.1	49.3	23.9	24.0	43.5	30.1	871
Secundaria	12.9	56.4	30.4	45.7	40.4	11.7	1,170
Universitaria	5.3	47.3	46.5	3.7	38.5	54.8	1,031
Total	15.2	47.8	35.8	13.9	39.9	43.5	3,820

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacimientos en los 1-59 meses que precedieron la encuesta. La suma de los valores para educación no suman el total debido a valores sin información.

Cuadro 8.4 Lugar de atención del parto

Distribución porcentual de nacimientos en los 5 años que precedieron la encuesta, por lugar del parto, según características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Lugar de atención del parto				Total	Número de nacimientos
	Establecimiento público	Establecimiento privado	En la casa	Otro		
Edad						
< 20	78.2	16.0	5.1	0.6	100.0	721
20-34	61.0	31.2	6.8	1.0	100.0	2,852
35+	56.3	26.7	17.0	0.0	100.0	246
Orden de nacimiento						
1	61.1	36.2	1.6	0.9	100.0	1,198
2-3	62.5	30.3	6.2	1.0	100.0	1,681
4-5	71.2	17.2	11.3	0.3	100.0	595
6+	67.9	7.9	23.7	0.5	100.0	346
Zona de residencia						
Urbana	58.9	38.4	1.5	1.1	100.0	2,257
Rural	71.1	13.1	15.2	0.5	100.0	1,562
Región de residencia						
Distrito Nacional	57.8	39.0	1.5	1.5	100.0	1,190
Región I	77.6	15.5	6.7	0.3	100.0	232
Región II	63.4	31.1	5.3	0.2	100.0	726
Región III	63.3	28.1	8.4	0.2	100.0	404
Región IV	73.7	9.2	15.2	1.6	100.0	197
Región V	68.3	23.8	6.9	1.0	100.0	686
Región VI	59.0	8.4	32.1	0.4	100.0	248
Región VII	70.7	22.3	6.9	0.0	100.0	136
Nivel de educación						
Sin educación	69.4	3.8	25.9	0.8	100.0	326
Primaria 1-4	75.6	12.7	11.2	0.5	100.0	871
Primaria 5-8	72.6	20.6	6.1	0.5	100.0	1,170
Secundaria	58.1	39.2	1.4	1.3	100.0	1,031
Universitaria	24.3	74.1	0.0	1.6	100.0	405
Visitas de atención prenatal						
Ninguna	64.8	0.6	34.7	0.0	100.0	112
1-3 visitas	72.3	9.6	16.6	1.5	100.0	448
4+ visitas	62.8	31.5	4.9	0.8	100.0	3,238
Total	63.9	28.1	7.1	0.8	100.0	3,820

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacimientos en el período 1-59 meses que precedieron la encuesta. La suma de los valores absolutos y/o relativos no dan el total debido a casos sin información en el tipo de establecimiento, educación y visitas de atención prenatal.

8.1.4 Asistencia en el Parto

El 92 por ciento de los partos ocurridos a partir de 1986 fueron realizados en instituciones de salud, y la mayor parte le corresponde al sector público (64 por ciento comparado con 28 por ciento de las clínicas privadas). Al igual que la vacuna antitetánica, la atención institucional es menor entre las mujeres de mayor edad, las de mayor paridez, las residentes en la zona rural, las sin instrucción y entre aquellas que no recibieron cuidados prenatales. Este hecho es más acentuado en la región VI donde aproximadamente uno de cada tres partos fueron atendidos en su domicilio (Cuadro 8.4).

Respecto a la asistencia durante el parto, los resultados del Cuadro 8.5 muestran que el 87 por ciento de los partos ocurridos en los cinco años anteriores a la encuesta fueron atendidos por personal médico. El 50 por ciento de los nacimientos fueron recibidos por médicos generales y 37 por ciento por médicos especializados (ginecólogos u obstetras). Al igual que en la DHS-86, las mayores coberturas de atención médica en el parto se presentan entre las madres más jóvenes, las que residen en la zona urbana, en la región 0 y las más educadas, en contraste con los niveles observados en la zona rural, las mujeres de 35 o más años, las de mayor paridez, las residentes en la región VI y las de menor escolaridad. Por otro lado, la atención especializada en el parto aumenta con el número de visitas de control prenatal. El 90 por ciento de las mujeres con 4 o más visitas de control de embarazo recibieron atención médica en el momento del nacimiento de su hijo.

La participación de las enfermeras graduadas y auxiliares en la atención final del embarazo alcanza 5 por ciento de los nacimientos. Es notorio el alto porcentaje de partos sin atención del personal de salud en las mujeres sin educación o que no tuvo visitas de atención prenatal (28 y 46 por ciento respectivamente). En la región VI, 31 por ciento de los nacimiento no fueron atendidos por personal de salud, situación que se explica por el gran número de partos domiciliarios en la región.

En cuanto a las características del parto los resultados indican que aproximadamente uno de cada cinco niños nacieron por operación cesárea y un 5 por ciento fueron prematuros. En relación con el peso al nacer, 11 por ciento de los niños pesaron menos de 2.5 kilogramos y 86 por ciento pesaron 2.5 kilogramos o más. De acuerdo a la estimación de la madre, el 51 por ciento de los niños fueron más grandes que el promedio, 29 por ciento de tamaño promedio y el 20 por ciento fueron considerados pequeños por la madre (ver Gráfico 8.2).

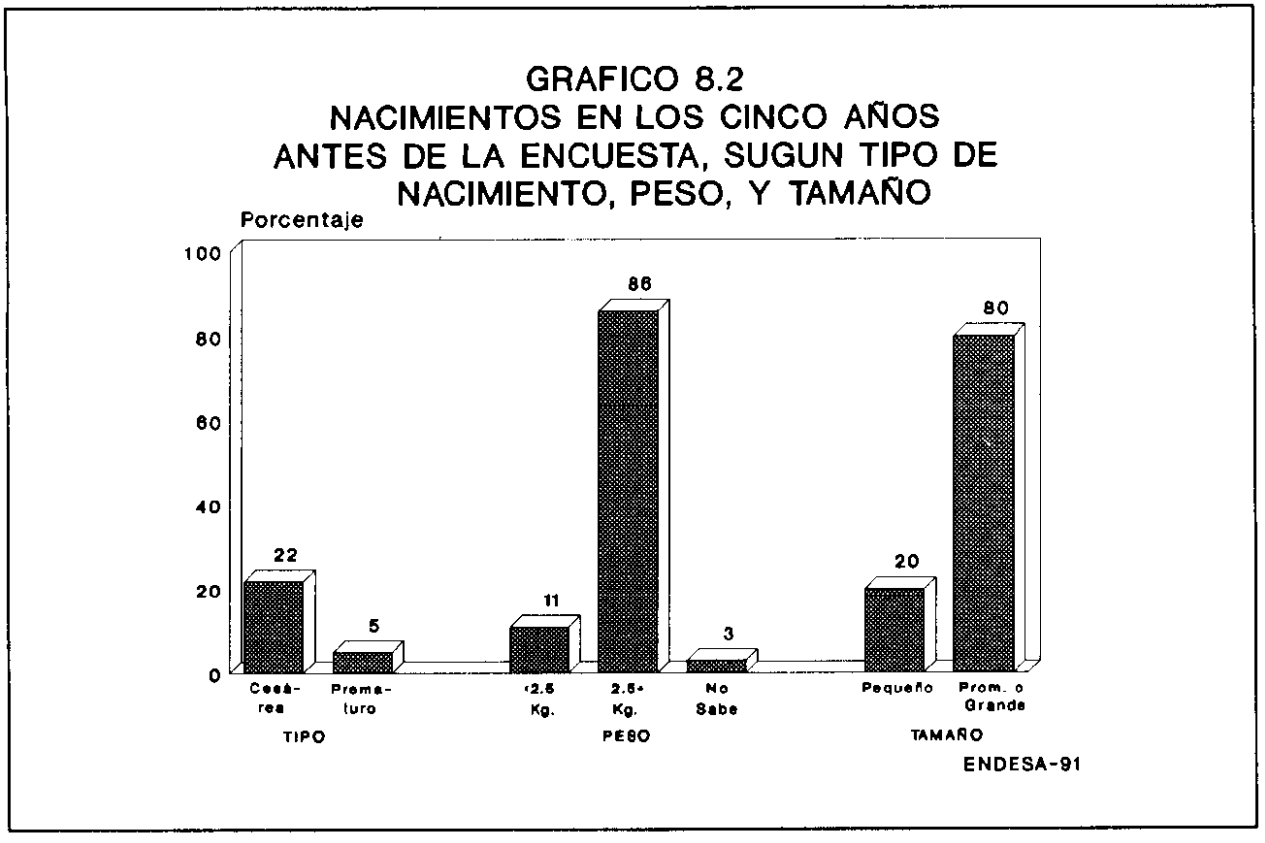
Cuadro 8.5 Asistencia en el parto

Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por tipo de asistencia en el parto, según características seleccionadas, República Dominicana 1991

	Tipo de asistencia en el parto[1]					
Característica	Médico	Ginecólogo/ Obstetra	Enfermera	Partera/ Otro/ Nadie/No Sabe/S.I.	Total	Número de nacimientos
Edad						
< 20	60.0	28.5	5.7	5.9	100.0	721
20-34	47.8	39.8	5.1	7.2	100.0	2,852
35+	45.7	31.1	6.8	16.4	100.0	246
Orden de nacimiento						
1	49.6	46.0	1.7	2.7	100.0	1,198
2-3	49.2	39.5	5.3	6.0	100.0	1,681
4-5	53.6	25.0	9.4	12.1	100.0	595
6+	49.2	15.9	11.0	23.9	100.0	346
Zona de residencia						
Urbana	48.8	46.4	2.7	2.1	100.0	2,257
Rural	51.7	23.7	9.1	15.4	100.0	1,562
Región de residencia						
Distrito Nacional	42.3	55.0	0.9	1.9	100.0	1,190
Region I	49.0	40.4	5.4	5.2	100.0	232
Region II	53.9	33.5	6.9	5.6	100.0	726
Region III	49.5	32.7	9.5	8.3	100.0	404
Region IV	52.7	22.8	6.2	18.3	100.0	197
Region V	61.3	25.0	5.7	8.0	100.0	686
Region VI	37.3	17.8	14.0	30.9	100.0	248
Region VII	61.7	24.9	5.2	8.3	100.0	136
Nivel de educación						
Sin educacion	52.2	14.2	5.6	28.0	100.0	326
Primaria 1-4	57.8	19.9	11.0	11.3	100.0	871
Primaria 5-8	59.0	29.6	5.0	6.5	100.0	1,170
Secundaria	43.6	52.2	2.7	1.5	100.0	1,031
Universitaria	22.2	75.8	1.0	1.0	100.0	405
Visitas de atención prenatal						
Ninguna	42.4	10.8	1.2	45.6	100.0	112
1-3 visitas	56.1	17.6	9.0	17.3	100.0	448
4+ visitas	49.6	40.5	5.0	4.8	100.0	3,238
Total	50.0	37.1	5.3	7.5	100.0	3,820

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacimientos en el período de 1-59 meses que precedieron la encuesta. La suma de los valores para educación y cuidado prenatal no suman el total debido a casos sin información. S.I.: Sin información.

[1]Si la entrevistada mencionó más de una fuente de atención, sólo se considera la más calificada.



8.2 VACUNACIONES

En la ENDESA-91 se incluyeron algunas preguntas destinadas a medir los niveles de inmunización de los niños nacidos en los cinco años anteriores a la encuesta. A las entrevistadas que tuvieron hijos nacidos vivos cn esc período se les pedía que mostraran las tarjeta de vacunación de sus niños a fin de registrar las vacunas que habían recibido y las fechas exactas en que éstas fueron administradas. Cuando la madre no tenía la tarjcta o por algún motivo no la mostraba, la encuestadora indagaba verbalmente si el niño había recibido la BCG, la vacuna contra el sarampión o la poliomielitis. Generalmente, la información basada en la declaración de la madre tiende a sobreestimar la cobertura y, obviamente, los datos captados por este último medio son menos confiables por estar sujetos a posibles errores de declaración. En esta sección se discute la información obtenida por ambas fuentes.

En el Cuadro 8.6 se presentan los niveles de cobertura para las distintas vacunas, según fuentes de información. Las coberturas se han calculado como la proporción de niños entre 12 y 23 meses que ha recibido vacunas especificas en cualquier momento y antes de cumplir el primer año de vida (Gráfico 8.3). Del total de niños 12-23 meses de edad, en el 61 por ciento de los casos el carnet de vacunación fue la principal fuente de información. Ahora bien, usando cualquier fuente de información se tiene que sólo 37 por ciento de los niños entre 12 y 23 meses estaban completamente inmunizados al momento de la encuesta, esto es que habían recibido BCG, sarampión y 3 dosis para prevenir polio y DPT respectivamente. Sin embargo, apenas a un 24 por ciento le administraron las dosis recomendadas a la edad adecuada, es decir, antes de cumplir los 12 meses de edad. Se puede observar que la mayoría de los niños reciben la primera dosis de polio y DPT, pero no todos llegan a recibir las dosis necesarias para la inmunización completa. Solamente siete de cada diez niños recibieron la BCG y la vacuna contra el sarampión, mientras que aproximadamente dos de cada tres niños recibieron las tres dosis de DPT y Polio.

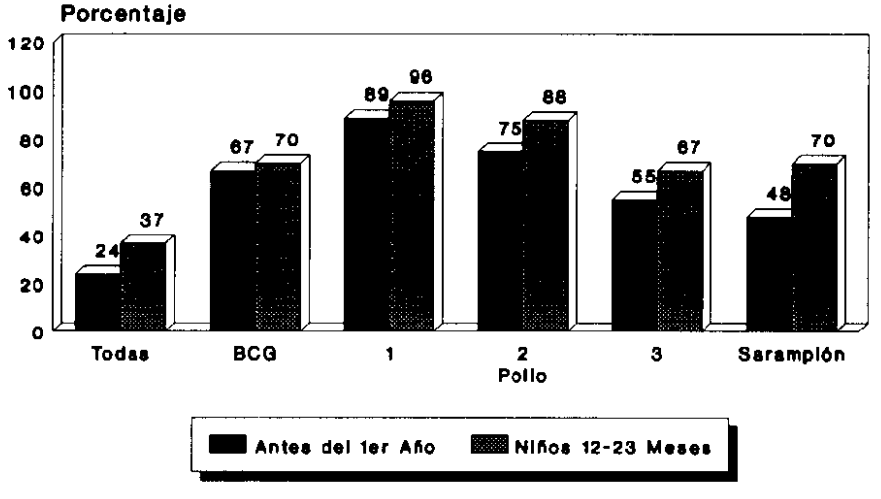
Cuadro 8.6 Vacunaciones por fuente de información

Entre los niños de 12-23 meses de edad, porcentaje que ha recibido vacunas específicas en cualquier momento y antes de cumplir el año, según si la información proviene del carnet de vacunación o de la madre, República Dominicana 1991

	Porcentaje de niños que recibieron:											
Fuente de información	BCG	Polio al nacer	Polio 1	Polio 2	Polio 3	DPT 1	DPT 2	DPT 3	Anti-saram-pionosa	Todas[1]	Ninguna vacuna	Número de niños
Vacunación en cualquier momento												
Carnet de vacunación	42.4	31.1	60.3	56.5	47.0	58.6	53.6	44.5	42.1	25.3	0.0	815
Reporte de la madre[2]	27.1	3.6	35.3	31.3	19.9	35.3	31.3	19.9	27.5	11.3	1.0	815
Cualquier fuente	69.5	34.7	95.6	87.7	66.9	93.9	84.8	64.5	69.6	36.7	1.0	815
Vacunación antes de los 12 meses[2]	66.7	32.8[3]	88.5	74.9	55.0	83.0	70.7	48.0	48.4	24.4	8.2	815

Nota: La cobertura de DPT para los niños sin carnet se asume la misma que para la polio, para la cual se les preguntó a las madres sobre la fecha de vacunación.
[1]Niños con vacunación completa (i.e., aquellos que han recibido BCG, antisarampionosa, tres dosis de DPT y tres de polio).
[2]Para los niños cuya información proviene de la madre, la proporción de vacunados durante el primer año de vida se supuso igual a la de niños con carnet.
[3]El porcentaje de niños con polio al nacer antes de los doce meses es ligeramente menor al observado para el grupo de niños 12 a 23 meses, debido a errores en la anotación de la fecha de vacunación del polio al nacer en el carnet.

GRAFICO 8.3
COBERTURA DE VACUNACION DE NIÑOS 12-23 MESES Y VACUNACION ANTES DEL PRIMER AÑO



Nota: Basado en información del carnet y declaración de la madre.

ENDESA-91

El Cuadro 8.7 presenta la condición de vacunación, según ciertas características de las madres y los niños. Resulta interesante destacar los diferenciales en los niveles de inmunización según sexo. Los datos señalan que un 32 por ciento de los niños han recibido las dosis completas de vacunas, en contraste con un 42 por ciento de la niñas. De igual manera, y según el orden de nacimiento del niño, los niños de orden tres o menos presentan coberturas tres veces superior a las de niños de orden seis. Por lugar de residencia, la zona urbana y la Región 0 (Distrito Nacional) muestran niveles de cobertura que son cerca del doble de los observados en la zona rural y la Región VI, respectivamente (Gráfico 8.4). Sin embargo las mayores diferencias de vacunación se encuentran según el nivel de educación de las madres, en donde el porcentaje de niños con todas las vacunas varia desde un mínimo de 9 por ciento para los niños de madres sin educación hasta un 50 por ciento entre aquellos de madres con educación secundaria.

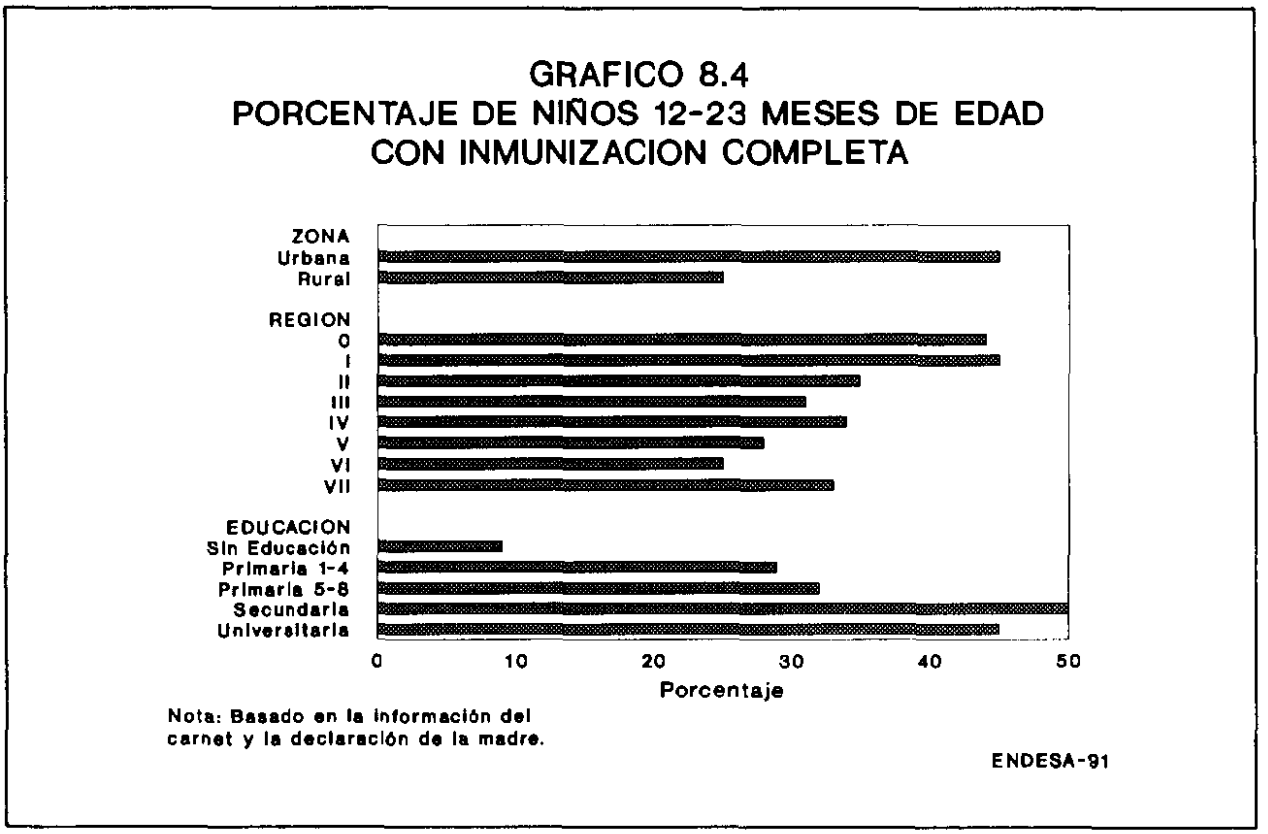
Cuadro 8.7 Vacunación por características seleccionadas

Entre los niños 12-23 meses, el porcentaje que ha recibido vacunas específicas a cualquier edad (según el carnet de vacunación o el informe de la madre) y el porcentaje con carnet, según características seleccionadas, República Dominicana 1991

	Porcentaje de niños que ha recibido:												
Característica	BCG	Polio al nacer	Polio 1	Polio 2	Polio 3	DPT 1	DPT 2	DPT 3	Anti-saram-pionosa	Todas las va-cunas[1]	Nin-guna	Porcen-taje con carnet	Número de niños
Sexo													
Masculino	66.2	33.7	94.0	83.1	64.2	92.3	81.1	62.5	66.1	31.8	1.6	60.4	425
Femenino	73.1	35.8	97.3	92.9	69.9	95.6	88.9	66.7	73.4	41.9	0.4	62.2	391
Orden de nacimiento													
1	75.9	34.6	97.6	91.2	69.9	95.2	88.0	69.2	78.6	44.3	0.1	60.4	247
2-3	72.8	35.6	96.5	87.9	69.2	94.7	85.6	64.8	72.3	40.5	1.1	61.9	365
4-5	63.6	34.2	91.1	83.5	58.2	90.7	79.2	57.9	52.3	23.5	2.4	62.9	125
6+	43.6	31.7	91.9	83.0	61.1	90.9	80.4	58.3	56.6	15.8	1.0	59.0	79
Zona de residencia													
Urbana	77.7	34.8	96.0	88.9	71.0	94.5	86.5	67.9	75.9	45.1	0.2	59.7	467
Rural	58.5	34.6	95.1	86.2	61.6	93.0	82.7	59.9	61.2	25.2	2.0	63.4	348
Región de residencia													
Distrito Nacional	77.2	35.5	95.7	89.3	70.8	94.1	87.2	68.4	78.0	44.4	0.1	63.5	286
Región I	80.9	37.4	94.8	85.9	63.1	93.0	83.7	58.4	76.7	45.4	0.7	52.1	45
Región II	66.4	39.0	98.2	90.0	74.5	95.7	84.4	70.8	64.9	35.3	0.2	68.2	147
Región III	61.9	26.1	96.6	89.1	66.3	95.7	86.6	64.6	61.8	30.6	2.2	57.3	80
Región IV	80.2	27.6	93.6	82.7	48.2	90.8	77.3	51.4	67.2	33.6	0.0	51.5	38
Región V	60.9	30.8	93.2	84.4	63.3	92.0	82.3	60.6	63.0	28.4	2.9	58.4	150
Región VI	56.5	45.2	94.4	84.2	52.6	91.3	81.6	52.9	66.8	25.3	1.1	64.9	43
Región VII	62.9	38.9	95.6	89.9	63.2	95.9	88.4	56.7	63.3	33.2	2.1	51.3	27
Nivel de instrucción													
Sin educación	46.0	22.0	83.4	72.3	36.7	81.7	71.0	38.4	53.4	8.5	6.2	41.7	71
Primaria 1-4	59.5	35.9	97.7	85.1	61.8	96.3	83.9	57.0	64.6	29.3	0.2	64.8	161
Primaria 5-8	77.3	34.2	96.0	86.9	64.2	95.0	82.5	60.3	61.0	32.0	0.7	65.4	233
Secundaria	76.2	37.8	96.5	90.4	73.8	94.9	88.1	76.5	80.7	50.1	0.6	55.9	231
Universitaria	68.1	37.4	97.3	97.3	83.6	93.3	92.1	74.2	80.5	44.7	0.3	73.5	113
Total	69.5	34.7	95.6	87.7	66.9	93.9	84.8	64.5	69.6	36.7	1.0	61.3	815

Nota: La cobertura de DPT para los niños sin carnet se asume la misma que para la polio, para la cual se les preguntó a las madres sobre la fecha de vacunación. Para los niños cuya información proviene de la madre, la proporción de vacunados durante el primer año de vida se supuso igual a la de niños con carnet.

[1]Niños con vacunación completa (i.e., aquellos que han recibido BCG, antisarampionosa, tres dosis de DPT y tres de polio).



En lo que se refiere a posesión de carnets, existen diferencias importantes según nivel educativo de las madres y lugar de residencia. Entre las mujeres sin instrucción un 42 por ciento mostró el carnet, mientras que en los demás niveles de educación la proporción alcanza cerca del 60 por ciento. Según lugar de residencia es importante señalar que el porcentaje de niños con carnets es mayor en el área rural que en la urbana y substancialmente menor en las regiones I, IV y VII.

Para ver las tendencias en el tiempo sobre la proporción de niños vacunados en el primer año de vida, el análisis se implementa para los niños 1-4 años según grupos de edad. El Cuadro 8.8 contiene la proporción de niños 1-4 años que fueron vacunados antes del primer cumpleaños, por grupos de edad actual según tipo de vacuna. La proporción de niños con todas las vacunas recibidas en el primer año de vida pasa de 12 por ciento entre niños de 4 años a alrededor de 22 por ciento entre aquellos de 1, 2 o 3 años de edad. Nótese que la proporción de niños con ninguna vacuna, durante el primer año de vida, ha disminuido drásticamente en los últimos 5 años, pasando de 37 por ciento para los niños de cuatro años a solo 8 por ciento entre los niños de 1 año de edad. Los cambios se pueden observar también en mayor proporción de niños de un año vacunados por BCG, Sarampión, y principalmente para todas las dosis de Polio y DPT. Puede concluirse entonces, que se observa un incremento importante en la cobertura de vacunación de niños antes del primer cumpleaños, y que una proporción importante de niños están siendo vacunados pero no durante la edad recomendada.

Cuadro 8.8 Vacunación en el primer año de vida

Entre los niños de 1 a 4 años, porcentaje para quienes la madre mostró el carnet a la entrevistadora y porcentaje con vacunas de BCG, DPT, polio y sarampión durante el primer año de vida, según edad del niño, República Dominicana 1991

Vacuna	Edad del niño en meses				Total de niños 12-59 meses
	12-23	24-35	36-47	48-59	
Mostró carnet de vacunación	61.3	47.1	29.8	25.7	41.9
BCG	66.7	58.4	63.7	52.6	60.6
Polio					
Polio al nacer	32.8	26.5	17.1	14.0	23.0
Polio 1	88.5	78.5	73.2	66.0	77.1
Polio 2	74.9	66.7	64.2	61.2	67.1
Polio 3	55.0	49.2	47.9	40.4	48.5
DPT[1]					
DPT 1	83.0	69.2	65.1	60.0	69.9
DPT 2	70.7	54.2	60.2	55.6	60.6
DPT 3	48.0	40.2	45.1	30.4	41.3
Sarampión	48.4	40.2	45.1	30.4	41.3
Todas las vacunas[2]	24.4	21.1	23.0	12.0	20.3
Ninguna	8.2	19.6	26.6	36.6	22.1
Número de niños	815	700	692	688	2,896

Nota: La información proviene bien del carnet de vacunación o de la madre cuando no se obtuvo el carnet. Para los niños cuya información proviene de la madre, la proporción de vacunados durante el primer año de vida se supuso igual a la de niños con carnet.
[1]A las madres se les preguntó específicamente sobre la fecha de la vacunación de polio. La cobertura de DPT para los niños sin carnet se asume la misma que para la polio.
[2]Niños con vacunación completa (i.e., aquellos que han recibido BCG, antisarampionosa, tres dosis de DPT y tres de polio).

Cuadro 8.9 Prevalencia y tratamiento de infecciones respiratorias agudas

Entre los niños menores de cinco años, porcentaje que estuvo enfermo con tos acompañada de respiración agitada durante las dos semanas que precedieron la encuesta y entre los niños enfermos, el porcentaje que recibieron tratamientos específicos, según características seleccionadas, República Dominicana 1991

		Entre los niños con tos y respiración agitada							
			Porcentaje que recibió:						
Característica	Porcentaje de niños con tos y respiración agitada	Porcentaje llevado a establecimientos o proveedores de salud[1]	Antibióticos	Inyección	Jarabe para la tos	Remedio casero	Otros	Nada/ No sabe/Sin información	Número de niños
Edad									
<6 meses	23.2	44.4	15.2	2.0	50.4	5.9	16.1	25.5	302
6-11	31.4	52.0	25.8	6.0	45.3	16.7	23.7	7.8	436
12-23	23.0	40.3	33.4	5.3	42.5	16.4	12.7	15.9	815
24-35	21.5	38.5	29.2	6.3	49.6	16.6	13.2	10.2	700
36-47	16.7	35.1	31.9	3.6	45.0	18.4	12.8	11.7	692
48-59	17.1	46.2	27.8	9.2	44.4	18.9	27.8	8.4	688
Sexo									
Masculino	21.1	43.5	29.6	6.4	45.2	17.4	14.2	11.9	1,887
Femenino	21.8	41.5	27.4	4.9	46.3	15.0	20.6	13.1	1,746
Orden de nacimiento									
1	19.5	53.4	32.0	4.0	56.1	12.2	13.9	7.9	1,153
2-3	21.0	44.8	27.0	8.2	49.0	16.0	18.6	11.7	1,604
4-5	24.6	29.0	31.3	4.2	33.1	22.0	18.9	12.1	557
6+	24.9	25.5	20.6	2.1	24.4	18.7	19.3	29.3	319
Zona de residencia									
Urbana	19.2	49.7	29.0	7.8	54.8	12.6	20.8	9.0	2,170
Rural	24.8	34.3	28.0	3.2	35.3	20.4	13.4	16.4	1,463
Región de residencia									
Distrito Nacional	16.4	51.7	26.7	8.0	50.7	13.9	25.2	8.5	1,145
Región I	20.4	35.2	34.4	9.6	30.5	21.3	25.6	12.5	216
Región II	20.1	47.3	27.1	5.4	49.9	17.9	19.5	8.8	684
Región III	33.8	37.4	32.9	4.3	43.9	17.4	11.0	11.3	385
Región IV	24.1	41.4	17.7	5.9	50.8	9.6	13.9	22.5	188
Región V	20.2	41.5	29.8	3.3	47.0	14.7	12.7	12.9	661
Región VI	30.3	25.5	25.3	5.3	33.2	14.9	11.7	26.4	227
Región VII	24.9	40.8	37.0	3.4	41.4	29.9	12.2	10.6	127
Nivel de educación									
Sin educación	28.4	27.7	19.7	2.7	28.0	21.3	17.2	26.4	315
Primaria 1-4	22.6	31.7	25.6	2.6	28.3	24.2	21.4	17.8	813
Primaria 5-8	23.4	38.0	31.1	6.9	50.1	11.9	11.9	11.9	1,105
Secundaria	21.4	58.5	31.5	7.0	58.2	14.6	19.6	4.3	984
Universitaria	8.7	75.8	29.2	11.5	76.5	3.6	22.7	2.0	400
Total	21.4	42.5	28.5	5.7	45.7	16.2	17.3	12.5	3,633

Nota: Las estimaciones se refieren a los niños nacidos en el período de 1-59 meses que precedieron la encuesta.
[1]Incluye hospitales y subcentros públicos, dispensarios, clínicas rurales, promotoras, farmacias y médicos privados

8.3 ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Junto con la diarrea y la desnutrición, las enfermedades respiratorias, especialmente la neumonía, constituyen una de las principales causas de mortalidad en la infancia y la niñez en los países menos desarrollados. Por este motivo se considera importante medir su prevalencia e indagar acerca de las medidas que las madres toman en presencia de esta enfermedad. Para ello, en la ENDESA-91 se preguntó a las entrevistadas si sus hijos habían tenido tos en las últimas 2 semanas y en caso positivo se indagó para las 24 horas antes de la encuesta. Si no había tenido tos en los períodos de referencia, se les preguntó cuando habían tenido la última vez. Si los niños habían tenido un episodio de tos, se preguntó si durante ese episodio el niño había tenido dificultad en respirar o respiraba con rapidez, como síntomas de infección respiratoria aguda del tracto inferior (IRA). La información relativa a la prevalencia de infecciones de las vías respiratorias, utilización de servicios de salud y tipo de tratamiento suministrado a los niños, se presentan en el Cuadro 8.9.

El padecimiento de IRA es sumamente frecuente ya que un 21 por ciento de los niños menores de cinco años tuvieron tos y respiración agitada en las dos semanas anteriores a la encuesta. Los niños menores de 2 años fueron los más afectados pero mayormente los de 6 a 11 meses de edad. Según lugar de residencia, la prevalencia de IRA es mayor entre los niños de la zona rural (25 por ciento) y las regiones III y VI (más del 30 por ciento); y es menor en la región 0 o Distrito Nacional (16 por ciento). La prevalencia de IRA está también asociada con el nivel educativo de la madre: el 28 por ciento de los niños de madre sin instrucción presentaron síntomas de esta enfermedad, contra un 9 por ciento de las mujeres con algún grado de educación universitaria.

De los niños con episodios de IRA, 42 por ciento fueron llevados a un establecimiento o a una persona proveedor de servicios de salud. El jarabe para la tos fue el tratamiento que en mayor medida se le suministró a los niños enfermos de IRA. Un 29 por ciento recibió antibióticos y un 33 por ciento remedio casero u otro tratamiento. Los niños menores de seis meses, de mayor orden de nacimiento, de madres residentes en la zona rural y en la región VI y aquellos de madres de menor nivel de educación son los que tienen menor probabilidad de ser tratados por personal de salud y de recibir tratamientos adecuados.

8.4 PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE LA FIEBRE

En el Cuadro 8.10 se resume la información recolectada en la ENDESA-91 sobre episodios de fiebre, el nivel de contacto con el sistema de salud de niños con dichos síntomas y el tipo de tratamiento recibido. Un 27 por ciento de los niños menores de 5 años tuvieron fiebre en las dos semanas precedentes a la encuesta, siendo mayor la prevalencia entre los niños menores de 3 años y en especial los de 6 a 11 meses. Los episodios febriles también son mayores entre los infantes residentes de la zona urbana, la región III, y los hijos de madres sin instrucción.

En la ENDESA-91 también se preguntó sobre el tipo de tratamiento adoptado más frecuentemente por las madres para tratar la fiebre. Para tal efecto, 45 por ciento de los casos tuvieron contacto con algún servicio de salud. Las madres sin instrucción son las que en menor medida tienen acceso a los servicios de salud para resolver la enfermedad de sus hijos (27.0 por ciento). Al igual que con las enfermedades respiratorias (IRA) los jarabes y las pastillas son los más usados en el tratamiento de la fiebre (52 por ciento) seguido por los antibióticos (40 por ciento) y las inyecciones (8 por ciento). Sin duda, los medicamentos que administra la madre guarda estrecha relación con la consulta que haya hecho. La información muestra que la proporción de niños que usó medicamentos farmacéuticos es bastante similar a la proporción que recurrió a algún servicio de salud.

Cuadro 8.10 Prevalencia y tratamiento de fiebre

Entre los niños menores de cinco años, porcentaje que estuvo enfermo con fiebre durante las dos semanas que precedieron la encuesta y entre los niños enfermos con fiebre, el porcentaje que recibió tratamientos específicos, según características seleccionadas, República Dominicana 1991

		Entre los niños con fiebre							
			Porcentaje que recibió:						
Característica	Porcentaje de niños con fiebre	Porcentaje llevado a establecimientos o proveedores de salud[1]	Jarabes y Pastillas	Antibiótico	Inyección	Remedio casero	Otros	Nada/ No sabe/Sin información	Número de niños
Edad									
<6 Meses	25.6	46.7	56.6	21.0	1.8	14.2	4.4	20.9	302
6-11	36.5	55.6	54.1	46.3	10.7	10.3	1.5	6.9	436
12-23	30.0	46.0	49.8	43.3	4.8	10.3	2.3	12.0	815
24-35	25.7	38.4	53.4	37.0	5.9	14.6	1.2	11.0	700
36-47	23.6	37.0	52.4	37.9	11.4	12.2	2.2	9.5	692
48-59	22.8	47.1	50.5	42.7	9.2	11.6	6.3	10.7	688
Sexo									
Masculino	27.6	45.4	54.1	41.0	7.9	13.7	3.2	8.9	1,887
Femenino	26.3	44.3	50.2	38.7	7.1	9.8	2.3	13.4	1,746
Orden de nacimiento									
1	24.8	47.2	54.4	41.6	6.8	9.6	3.6	9.9	1,153
2-3	28.5	49.4	54.2	39.9	9.4	11.6	2.5	9.9	1,604
4-5	26.1	38.8	46.6	45.9	4.8	14.4	0.9	9.2	557
6+	28.8	25.0	44.7	24.7	4.4	16.7	4.2	23.2	319
Zona de residencia									
Urbana	27.8	48.3	55.1	42.1	9.3	10.2	3.2	10.2	2,170
Rural	25.8	39.4	47.8	36.3	4.6	14.6	2.0	12.4	1,463
Región de residencia									
Distrito Nacional	25.8	54.3	50.3	45.9	11.9	10.6	2.5	9.6	1,145
Región I	26.6	39.9	46.8	39.4	7.6	10.4	3.7	11.0	216
Región II	25.8	50.1	62.8	33.9	7.1	11.8	6.1	8.7	684
Región III	33.9	33.0	44.0	44.5	3.9	17.6	1.4	11.1	385
Región IV	27.7	34.4	51.7	37.7	7.4	7.1	0.7	15.7	188
Región V	27.2	42.9	55.9	33.0	4.2	8.8	1.1	13.9	661
Región VI	23.7	25.9	36.1	39.2	6.6	17.4	4.3	17.2	227
Región VII	27.8	47.9	61.9	43.0	4.0	20.1	0.5	3.6	127
Nivel de educación									
Sin educación	28.9	27.0	44.2	31.6	3.0	16.4	1.2	19.3	315
Primaria 1-4	26.4	41.9	47.8	35.3	4.2	15.6	2.4	12.3	813
Primaria 5-8	28.3	40.6	50.6	40.3	9.4	11.4	1.4	13.5	1,105
Secundaria	28.2	52.5	57.2	44.0	7.7	11.4	4.5	5.6	984
Universitaria	20.8	63.9	62.0	45.8	13.0	0.9	4.5	8.2	400
Total	27.0	44.9	52.3	39.9	7.5	11.9	2.8	11.1	3,633

Nota: Las estimaciones se refieren a los niños nacidos en el período de 1-59 meses que precedieron la encuesta. La suma de los valores para educación no suman el total debido a casos sin información.
[1]Incluye hospitales y subcentros públicos, dispensarios, clínicas rurales, promotoras, farmacias, y médicos privados.

8.5 PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE LA DIARREA

Es un hecho generalmente reconocido que en la República Dominicana la diarrea constituye una de las principales causas de morbimortalidad en los niños. Se ha podido constatar además que la terapia de rehidratación oral, ya sea la solución casera con azúcar, agua y sal o los sobres de rehidratación, constituyen un medio efectivo y barato de impedir la muerte de los niños por deshidratación.

A fin de evaluar la prevalencia de diarrea, en la ENDESA-91 se preguntó a las madres de hijos menores de 5 años, si éstos habían tenido diarrea en las últimas 2 semanas. Si la respuesta era positiva se preguntó para las 24 horas antes de la encuesta. Si la respuesta era negativa se averiguaba cuando ocurrió el último episodio de diarrea, lo que permite estimar la prevalencia en las últimas dos semanas. Para los casos de diarrea, se preguntó si habían llevado al niño a consultar con alguien y que tratamiento le fue administrado. Los resultados se presentan en el Cuadro 8.11.

De acuerdo a la declaración de la madre, el 17 por ciento de los niños tuvo un episodio de diarrea en las últimas dos semanas anteriores a la entrevista, incluyendo al 7 por ciento que la padeció en las últimas 24 horas. Al contrastar esta información con la obtenida por la DHS-86 se aprecia un descenso en la prevalencia de episodios de diarrea de 33 por ciento para diarrea en las dos semanas (25 por ciento en 1986), y de 46 por ciento para diarrea en las últimas 24 horas (14 por ciento en 1986).

Como puede observarse en el Cuadro 8.12 la diarrea afecta principalmente a los grupos 6 a 11 meses y 12 a 23 meses. Generalmente es a partir de los 6 meses que se inicia el período de destete, teniendo el niño una mayor exposición a agentes contaminantes a través de los alimentos y el medio ambiente. A partir de los 2 años la incidencia de la diarrea comienza a declinar y se va haciendo menor conforme el organismo del infante va creando mayor inmunidad.

Cuadro 8.11 Prevalencia de diarrea

Entre los niños menores de cinco años, porcentaje que tuvieron diarrea y porcentaje con diarrea con sangre en las dos semanas que precedieron la encuesta; y porcentaje con diarrea en las últimas 24 horas, por características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Diarrea en las últimas 2 semanas[1]		Todo tipo de diarrea en últimas 24 horas[2]	Número de niños
	Todo tipo de diarrea	Diarrea con sangre		
Edad				
<6 meses	15.7	2.1	8.0	302
6-11	33.8	1.9	14.3	436
12-23	24.3	1.4	11.0	815
24-35	11.3	0.8	6.1	700
36-47	10.5	1.1	3.3	692
48-59	8.7	0.2	3.2	688
Sexo				
Masculino	17.1	1.0	7.7	1,887
Femenino	16.2	1.2	6.8	1,746
Orden de nacimiento				
1	15.7	1.2	6.9	1,153
2-3	17.6	1.2	7.3	1,604
4-5	16.2	0.8	8.3	557
6+	15.9	0.6	6.6	319
Zona de residencia				
Urbana	16.8	1.2	6.7	2,170
Rural	16.4	0.9	8.1	1,463
Región de residencia				
Distrito Nacional	15.5	1.2	5.6	1,145
Región I	21.5	0.0	10.4	216
Región II	21.0	1.1	9.6	684
Región III	10.2	0.4	5.2	385
Región IV	15.6	0.8	6.6	188
Región V	16.4	1.5	7.4	661
Región VI	17.0	1.1	8.7	227
Región VII	17.3	2.4	8.5	127
Nivel de educación				
Sin educación	11.6	0.4	5.3	315
Primaria 1-4	19.5	1.2	11.4	813
Primaria 5-8	17.4	1.4	7.2	1,105
Secundaria	18.8	1.3	6.6	984
Universitaria	7.8	0.0	2.3	400
Total	16.6	1.1	7.3	3,633

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacimientos del período 1-59 meses que precedieron la encuesta.
[1]Incluye diarrea en las últimas 24 horas
[2]Incluye diarrea con sangre

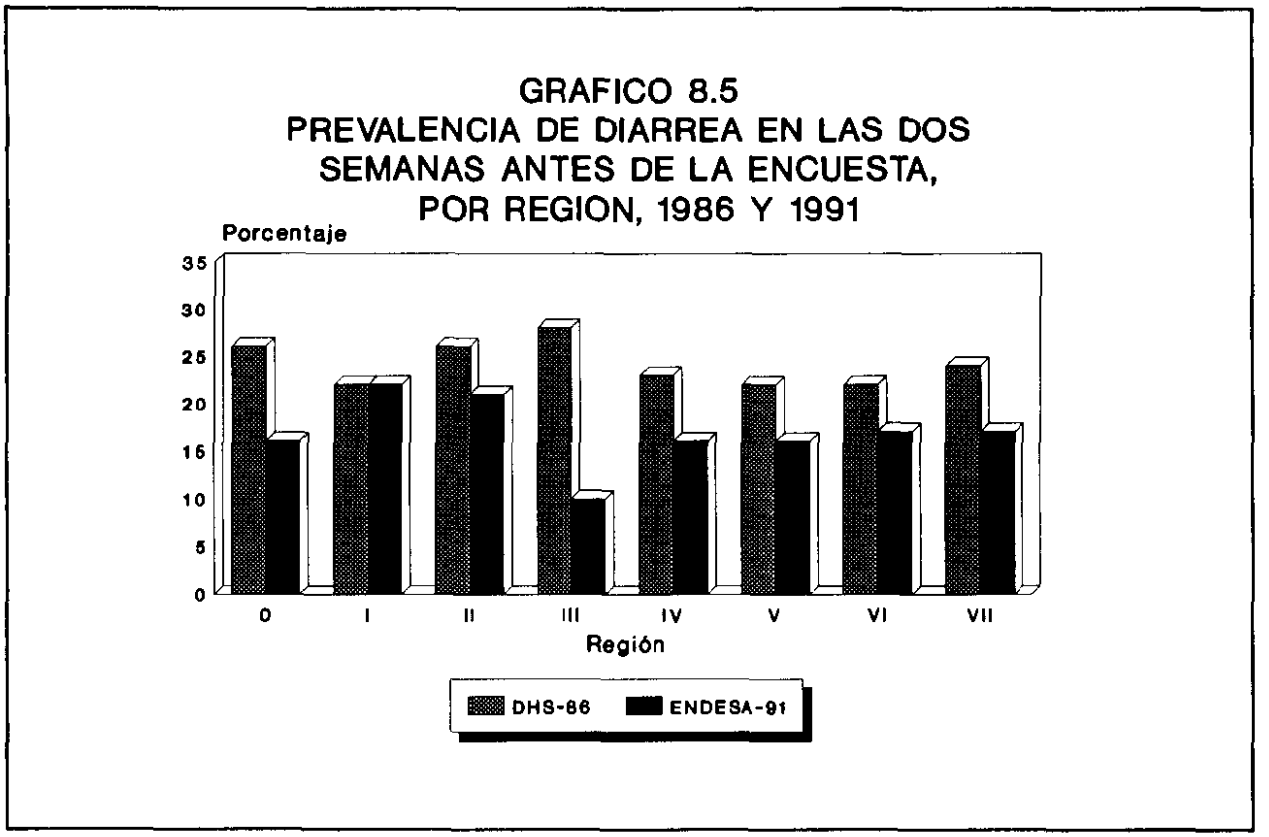
Cuadro 8.12 Conocimiento y uso de paquetes de sales de rehidratación oral (SRO)

Porcentaje de madres con nacimientos en los cinco años anteriores a la encuesta que conocen y han usado paquetes de SRO, según características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Conoce paquetes de SRO	Ha usado paquetes de SRO	Número de madres
Edad de la madre			
15-19	84.0	49.4	228
20-24	95.3	61.0	711
25-29	95.9	68.6	801
30-34	95.6	70.2	530
35+	94.6	74.7	340
Zona de residencia			
Urbana	95.6	67.3	1,612
Rural	92.6	63.9	997
Región de residencia			
Distrito Nacional	95.3	68.1	877
Región I	97.7	68.7	156
Región II	93.4	58.1	491
Región III	92.9	68.3	268
Región IV	96.7	69.8	123
Región V	92.0	65.4	459
Región VI	97.2	70.3	147
Región VII	95.3	68.4	88
Nivel de educación			
Sin educación	87.2	59.2	202
Primaria 1-4	95.9	65.6	562
Primaria 5-8	94.2	66.5	792
Secundaria	96.6	67.1	735
Universitaria	92.2	66.8	308
Total	94.5	66.0	2,609

Nota: Las estimaciones se refieren a las madres que han utilizado SRO para diarrea en las últimas 2 semanas a pesar de que no se les preguntó sobre conocimiento.

La regiones más afectadas son las I y II (21 por ciento), en cambio, las menos afectadas son la región III (10 por ciento) y la región 0 (16 por ciento). Por otra parte, la incidencia de la diarrea es mayor entre los niños de orden 2 y 3 y entre los hijos de madres con menor educación. Comparado con DHS-86, en todas las regiones se observan cambios importantes en la prevalencia de diarrea, pero principalmente en las regiones 0, III, y IV (Gráfico 8.5).



El conocimiento de las sales de rehidratación oral (SRO) es prácticamente universal en la República Dominicana. Un 95 por ciento de las mujeres con hijos menores de cinco años conoce este tipo de tratamiento para prevenir la deshidratación y el 66 por ciento lo ha usado alguna vez. El conocimiento y uso de la SRO, es mayor en la zona urbana y en las regiones más pobres, I, IV y VI. Sin embargo, tanto el conocimiento como el uso de SRO no presentan variaciones importantes por edad o nivel educativo de la madre (Cuadro 8.12).

De los niños con diarrea en las últimas dos semanas, sólo el 30 por ciento fueron llevados a algún servicio de salud. Una mayor atención especializada se registra entre los niños de 6 a 11 meses (43 por ciento), los menores de seis meses (38 por ciento) los de primer orden de nacimiento (33 por ciento), los residentes en la zona urbana (32 por ciento), la región II (44 por ciento) y los hijos de madres con educación secundaria y universitaria (37 y 40 por ciento respectivamente). Dos de cada tres niños no recibieron tratamiento de SRO, ni el suero casero, ni mayores cantidades de líquidos. Sólo uno de cada cuatro fue tratado con paquetes de rehidratación oral y un 12 por ciento recibió suero casero. El 26 por ciento recibió antibióticos y 37 por ciento remedios caseros u otros tratamientos (Véase Cuadro 8.13).

La morbilidad por diarrea está estrechamente vinculada con los patrones de alimentación durante los períodos de incidencia, en particular con la frecuencia de la lactancia y la cantidad suministrada de líquidos. Un 25 por ciento de los niños menores de 5 años con diarrea en las últimas dos semanas estaban siendo lactados. De éstos, a un 69 por ciento se les mantuvo la misma frecuencia de lactancia, a un 15 por ciento se les redujo, en tanto que a un 16 por ciento se les aumentó la frecuencia. Respecto a la cantidad de líquidos, a 46 por ciento de los niños con diarrea les disminuyeron la cantidad de líquidos, 39 recibió la misma cantidad y sólo un 4 recibió más (ver Gráfico 8.6).

Cuadro 8.13 Tratamiento de diarrea

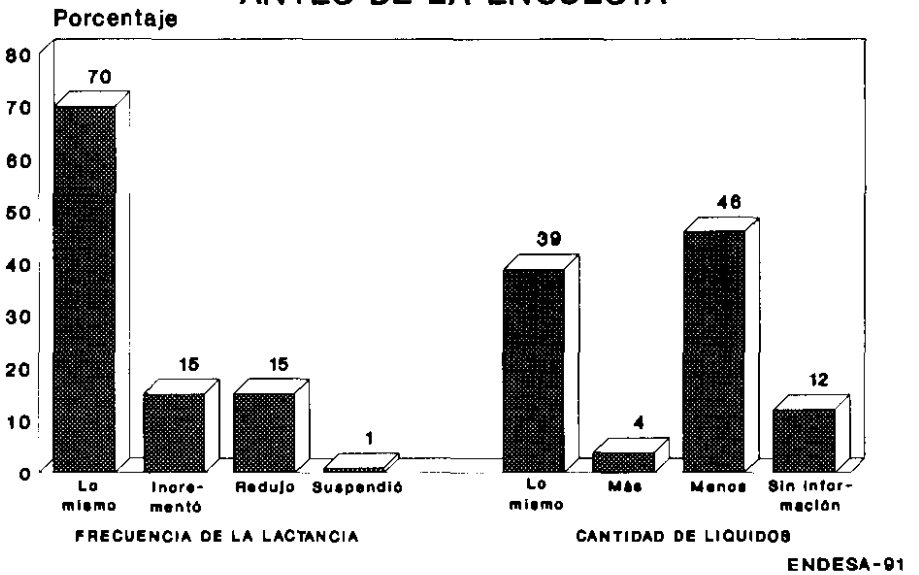
Entre los menores de cinco años que tuvieron diarrea en las últimas dos semanas, porcentaje llevado a un establecimiento o proveedor de servicios de salud, porcentaje que recibió terapia de rehidratación oral (TRO), porcentaje a quienes se les aumentó los líquidos, porcentaje que no recibió ni TRO ni se le aumentó los líquidos y porcentaje que recibió otros tratamientos, según características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Porcentaje llevado a proveedor de servicios de salud[1]	Terapia de rehidratación oral (TRO)		Porcentaje que recibió líquidos adicionales	Porcentaje que no recibió TRO o líquidos adicionales	Porcentaje que recibió otros tratamientos:			Número de niños con diarrea
		Paquetes de sales	Suero casero			Antibióticos	Inyección	Remedio casero/ Otros	
Edad									
<6 meses	37.5	36.1	1.8	8.7	60.3	8.0	0.0	26.0	48
6-11	42.6	33.6	12.6	6.6	60.0	33.6	1.1	38.2	148
12-23	26.8	23.2	12.7	1.8	69.5	22.9	0.1	41.8	198
24-35	34.5	20.6	14.9	0.0	70.2	31.6	0.3	32.7	79
36-47	15.9	20.9	9.4	0.0	76.6	17.5	1.5	34.9	73
48-59	14.1	13.4	16.0	0.0	79.7	32.2	1.9	29.5	60
Sexo									
Masculino	30.8	26.3	11.9	1.9	67.3	27.5	0.7	37.7	322
Femenino	29.0	23.9	12.2	4.0	69.7	23.8	0.8	35.0	283
Orden de nacimiento									
1	32.6	21.2	6.2	1.7	75.7	20.3	0.3	34.2	181
2-3	32.4	27.2	10.3	2.7	69.1	29.1	0.4	37.3	282
4-5	21.6	21.6	13.3	5.4	71.2	30.2	3.1	33.4	90
6+	21.7	34.3	40.5	3.7	33.7	19.1	0.0	45.3	51
Zona de residencia									
Urbana	32.3	28.1	7.7	3.4	68.9	30.0	0.1	33.5	364
Rural	26.4	20.8	18.7	2.1	67.7	19.4	1.7	41.0	240
Región de residencia									
Distrito Nacional	26.3	31.0	10.7	1.9	66.5	29.0	1.9	34.3	177
Región I	21.7	23.1	8.3	2.2	70.9	18.3	0.0	45.2	47
Región II	44.1	16.4	12.5	2.4	73.1	34.1	0.0	37.0	143
Región III	14.3	13.5	3.8	1.4	85.0	19.8	1.3	32.9	39
Región IV	32.2	34.2	10.5	12.8	57.7	30.2	1.0	34.1	29
Región V	26.6	23.3	13.7	2.6	67.3	18.1	0.0	37.8	108
Región VI	22.7	40.8	27.3	5.9	53.2	15.6	0.0	32.5	39
Región VII	38.9	31.0	9.9	1.5	64.5	21.3	1.1	42.1	22
Nivel de educación									
Sin educación	32.3	40.3	12.6	1.4	55.0	15.5	0.0	46.8	36
Primaria 1-4	22.7	22.1	20.0	3.4	63.3	21.0	0.3	35.8	158
Primaria 5-8	26.9	27.1	10.2	5.2	69.2	27.0	1.7	41.0	193
Secundaria	37.2	24.3	9.0	0.6	72.5	28.4	0.3	29.1	185
Universitaria	39.8	16.5	0.0	0.0	83.5	39.8	0.0	41.1	31
Total	30.0	25.2	12.1	2.9	68.4	25.8	0.7	36.5	604

Nota: La terapia de rehidratación oral (TRO) incluye la solución preparada con paquetes de sales y la solución casera. Las estimaciones se refieren a los nacimientos en el período 1-59 meses que precedieron la encuesta.

[1]Incluye hospitales y subcentros públicos, dispensarios, clínicas rurales, promotoras, farmacias y médicos privados

GRAFICO 8.6
PRACTICAS ALIMENTICIAS A NIÑOS <5 AÑOS CON DIARREA EN LAS DOS SEMANAS ANTES DE LA ENCUESTA



CAPITULO 9

LACTANCIA Y NUTRICIÓN

Un aspecto claramente asociado con la salud de los niños es el relacionado con su estado nutricional. El estado nutricional de los niños menores de cinco años al momento de la encuesta, así como las prácticas alimenticias son los tópicos principales de éste capítulo. En lo relacionado con la prácticas alimenticias se analiza, entre otras, iniciación y frecuencia de la lactancia, el uso de biberón con tetera, y el suplemento con otras comidas. En la ENDESA-91 las MEF fueron interrogadas, para cada hijo nacido vivo desde enero de 1986, sobre la práctica de lactancia, su inicio, frecuencia y el uso de suplementación alimenticia, resultados que constituyen la primera sección de este capítulo. En la última sección se presenta la información antropométrica de las madres y de todos los niños nacidos durante este mismo período. La información antropométrica se refiere al peso y talla para los niños y las madres y el perímetro braquial (circunferencia del brazo) de la madre.

9.1 LACTANCIA

Las prácticas alimenticias del niño afectan su estado nutricional, creándose así diferentes escenarios con respecto a los riesgos de enfermedad y muerte. De igual manera, la madre es afectada por la práctica alimenticia que los niños siguen. Durante el tiempo que el niño es amamantado, por ejemplo, el período de postparto de su madre es afectado, incidiendo directamente en el intervalo entre nacimientos y el nivel final de fecundidad. La influencia de la lactancia a su vez, depende de su duración e intensidad, y de la edad a la cual el niño empieza a recibir otros alimentos y líquidos.

9.1.1 Iniciación de la Lactancia

La gran mayoría de los niños de las madres entrevistadas en la ENDESA-91 han sido amamantados alguna vez (92 por ciento, Cuadro 9.1), siendo ésta proporción bastante uniforme a través de los diferentes grupos socioeconómicos. Aunque 90 por ciento o más de las madres han amamantado alguna vez a su hijos, sólo el 58 por ciento lo hicieron durante el primer día de vida del bebé (33 por ciento durante la primera hora). Estos últimos valores son menores entre los hijos de mujeres residentes en áreas urbanas y en la Región V, con mayores niveles de instrucción, y entre aquellos cuyas madres fueron atendidas por personal médico o en un establecimiento de salud durante el parto. Nótese que en este análisis no se incluye la información de niños que fallecieron antes de la encuesta.

Cuadro 9.1 Lactancia inicial

Entre los nacidos en los cinco años anteriores a la encuesta, porcentaje que recibió lactancia en algún momento; y porcentaje de últimos nacimientos que empezaron a lactar dentro de la hora siguiente a haber nacido y porcentaje que empezó durante el primer día de nacido, por características seleccionadas, República Dominicana 1991

	Entre todos los niños:		Entre los últimos nacimientos, porcentaje que empezó a lactar:		
Característica	Porcentaje que alguna vez lactó	Número de niños	Dentro de la primera hora de nacido	Dentro del primer día de nacido	Número de niños
Sexo					
Masculino	91.5	2,010	31.7	56.5	1,359
Femenino	92.4	1,837	33.4	59.5	1,286
Zona de residencia					
Urbana	90.6	2,271	30.2	55.5	1,642
Rural	94.0	1,576	36.4	61.9	1,004
Región de residencia					
Distrito Nacional	91.5	1,200	32.1	58.2	893
Región I	91.7	235	41.1	65.3	156
Región II	89.6	730	25.4	55.8	495
Región III	94.8	409	40.6	61.8	272
Región IV	93.8	197	40.5	62.0	125
Región V	91.8	688	30.3	50.3	464
Región VI	95.8	250	35.8	67.3	150
Región VII	92.2	138	31.8	61.4	90
Nivel de educación					
Sin educación	93.8	328	37.9	56.8	205
Primaria 1-4	94.5	878	36.2	63.4	565
Primaria 5-8	90.8	1,181	36.1	62.3	799
Secundaria	91.5	1,038	27.3	53.1	749
Universitaria	89.5	406	26.5	49.2	315
Asistencia durante el parto					
Doctor/Enfermera	91.8	3,559	32.2	57.4	2,477
Partera	97.8	202	44.1	69.3	114
Otro o nadie	89.3	78	24.0	64.5	51
Lugar del parto					
Facilidad de salud	91.7	3,540	32.1	57.2	2,458
En la casa	96.9	272	38.7	67.1	161
Otro	85.6	32	31.3	75.6	27
Total	92.0	3,848	32.5	58.0	2,645

Nota: Las estimaciones se refieren a todos los nacidos en los 5 años que precedieron la encuesta, irrespecto de si estaban o no vivos en el momento de la encuesta. La suma de los valores para educación, asistencia durante el parto y lugar del parto no suman el total debido a casos sin información.

9.1.2 Lactancia y Alimentación Suplementaria Según Edad del Niño

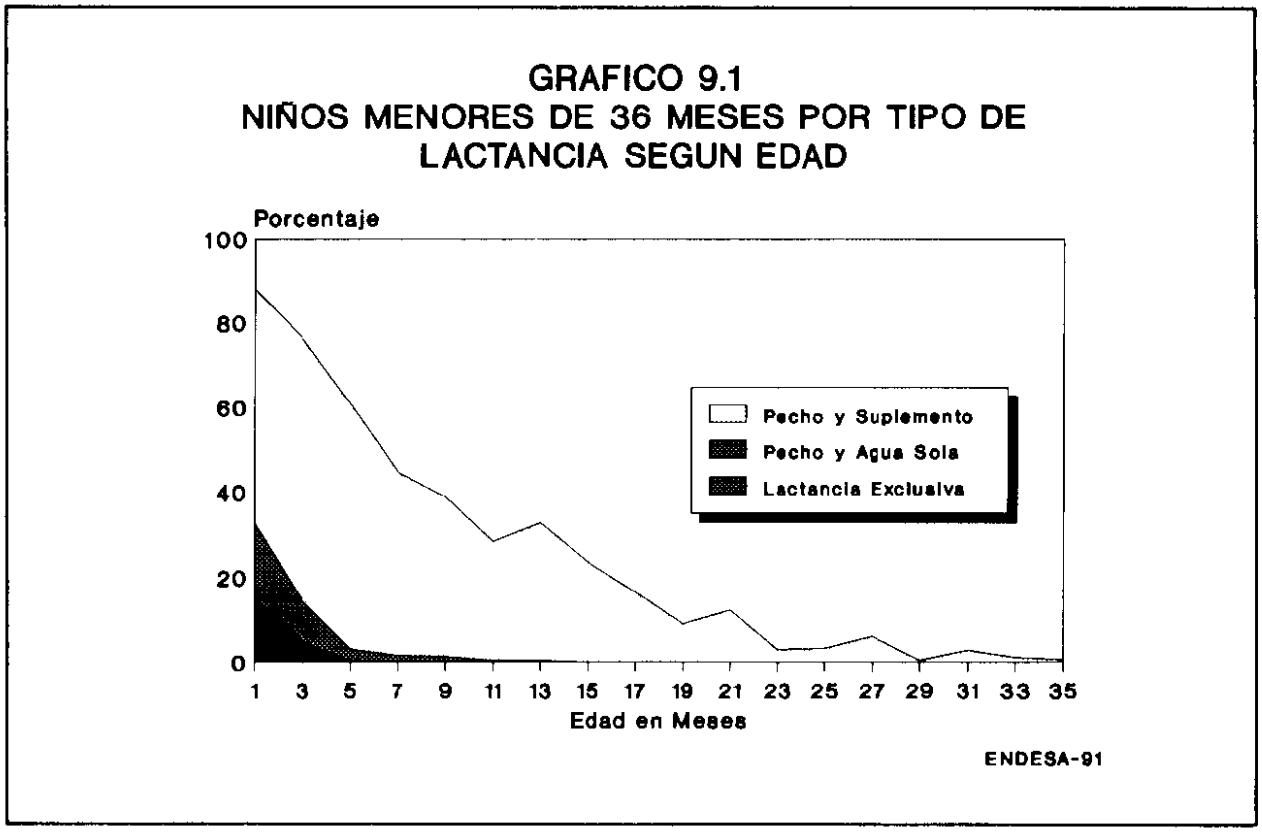
Un poco más de 75 por ciento de los niños 2-3 meses de edad estaban siendo amamantados al momento de la ENDESA-91 (Cuadro 9.2). De estos, solo 5 por ciento eran amamantados exclusivamente y 14 por ciento recibían lactancia completa (lactancia exclusiva mas lactancia con agua). Un gran porcentaje de los niños menores de cuatro meses han recibido, además del pecho, algún suplemento alimenticio (55 por ciento o más). La proporción de niños amamantados disminuye con su edad, pasando de cerca del 90 por ciento de los menores de dos meses, a 34 por ciento de aquellos 12-13 meses de edad y a sólo 9 por ciento entre los de 18-19 meses de edad. La práctica de "lactancia exclusiva" o "lactancia completa" es mínima, dada la práctica de suplemento alimenticio en los primeros meses de vida del bebé.

Cuadro 9.2 Condición de lactancia

Distribución porcentual de niños sobrevivientes por condición de lactancia en las 24 horas que precedieron la encuesta, según edad del niño en meses, República Dominicana 1991

	Porcentaje de todos los niños que:					
			Lactan y reciben:			
Edad en meses	No están lactando	Lactan exclusivamente	Sólo agua	Suplementos	Total	Número de niños sobrevivientes
0-1	11.9	15.2	17.6	55.4	100.0	102
2-3	23.7	4.9	9.4	62.0	100.0	127
4-5	39.1	0.3	2.8	57.8	100.0	100
6-7	55.4	0.0	1.5	43.2	100.0	141
8-9	61.2	0.2	1.1	37.6	100.0	147
10-11	71.5	0.0	0.4	28.1	100.0	148
12-13	66.4	0.0	1.0	32.6	100.0	135
14-15	76.0	0.0	0.4	23.6	100.0	123
16-17	83.1	0.0	0.3	16.6	100.0	122
18-19	91.0	0.0	0.0	9.0	100.0	142
20-21	87.8	0.0	0.0	12.2	100.0	135
22-23	97.0	0.0	0.0	3.0	100.0	159
24-25	96.7	0.0	0.0	3.3	100.0	127
26-27	93.9	0.0	0.0	6.1	100.0	120
28-29	99.5	0.0	0.0	0.5	100.0	102
30-31	97.1	0.0	0.0	2.9	100.0	111
32-33	98.9	0.0	0.0	1.1	100.0	108
34-35	99.4	0.0	0.0	0.6	100.0	132

Nota: Los niños en la categoría *sólo agua* no reciben suplementos.



El Cuadro 9.3 muestra el porcentaje de niños amamantados por edad según el tipo de suplemento alimenticio que están recibiendo y según uso de biberón con tetera. Como es de esperarse, la lactancia de los niños es suplementada primero con leche para bebé y otros líquidos y luego con otro tipo de leche, puré, compotas y sólidos. Así, entre los niños de 4-5 meses que estaban siendo amamantados al momento de la ENDESA-91, 34 por ciento estaban recibiendo, además del pecho, "leche para bebé"; 29 por ciento "otra leche"; y 33 por ciento algún sólido. El uso de biberón con tetera es bastante generalizado, comprendiendo el 91 por ciento de los niños menores de 4-5 meses que están siendo lactados.

Cuadro 9.3 Lactancia y suplementación alimenticia por edad

Entre los lactantes en las últimas 24 horas, porcentaje de niños que recibe suplementación alimenticia y porcentaje que recibe biberón, según edad en meses, República Dominicana 1991

	Entre los niños lactantes, porcentaje que:					
	Recibe suplementos:					
Edad en meses	Fórmula	Otra leche	Otros líquidos	Purés/ Sólidos/ Compotas	Recibe biberón	Número de niños lactantes
0-1	39.2	14.5	39.8	0.0	76.3	90
2-3	40.9	18.4	66.9	5.2	82.8	97
4-5	33.5	28.5	90.2	32.6	90.8	61
6-7	24.3	38.8	88.2	46.6	71.0	63
8-9	15.9	45.1	75.8	63.9	60.1	57
10-11	(29.3)	(45.0)	(95.4)	(51.6)	(72.6)	42
12-13	(9.4)	(50.4)	(89.2)	(66.2)	(45.8)	45
14-15	(13.4)	(35.1)	(90.0)	(62.2)	(40.6)	30
16-17	*	*	*	*	*	
18-19	*	*	*	*	*	
20-21	*	*	*	*	*	
22-23	*	*	*	*	*	
24-25	*	*	*	*	*	
26-27	*	*	*	*	*	
28-29	*	*	*	*	*	
30-31	*	*	*	*	*	
32-33	*	*	*	*	*	
34-35	*	*	*	*	*	

Nota: Los porcentajes por tipo de suplementación alimenticia pueden sumar más de 100 por ciento debido a que un niño puede recibir más de un tipo de suplemento.
( ): Basado en 25-49 casos
*: Menos de 25 casos

9.1.3 Duración de la Lactancia Según Características Socioeconómicas

En el Cuadro 9.4 se presenta la duración mediana de la lactancia y el porcentaje que fueron amamantados por seis o más veces durante las 24 horas precedentes a la encuesta. Con el fin de poder comparar con otros grupos y fuentes, se incluye el número medio de meses de lactancia.

Cincuenta por ciento de los niños menores de tres años han sido amamantados por 6 meses o menos. Este valor mediano es mayor en la zona rural, las Regiones VI y IV, y entre aquellos niños cuyas madres indicaron bajos niveles de educación y menores niveles de asistencia médica durante el parto. Comparado con 1986 (DHS-I), la duración mediana de la lactancia disminuyó en un mes. Note además que la duración mediana para "lactancia exclusiva" y para "lactancia completa" es de menos de un mes (.4 y .6 meses respectivamente)

Cuadro 9.4 Duración y frecuencia de la lactancia

Duración mediana de la lactancia entre niños menores de 3 años, por tipo de lactancia y porcentaje de niños menores de 6 meses que recibió pecho en las 24 horas que precedieron la encuesta, según características seleccionadas, República Dominicana 1991

Característica	Duración mediana (niños menores de 3 años)				Porcentaje de menores de 6 meses que recibió:	
	Lactancia total	Sólo pecho	Sólo pecho o pecho y agua[1]	Número de ninos	Pecho 6+ vecces en últimas 24 horas	Número de niños
Sexo						
Masculino	6.1	0.5	0.6	1,187	57.4	146
Femenino	5.9	0.4	0.5	1,210	55.3	183
Zona de residencia						
Urbana	4.7	0.4	0.5	1,410	50.8	201
Rural	8.3	0.5	0.6	987	64.9	128
Región de residencia						
Distrito Nacional	4.1	0.4	0.5	738	48.5	99
Región I	6.3	0.5	0.6	147	72.3	19
Región II	5.5	0.5	0.5	457	50.4	61
Región III	6.0	0.5	0.5	259	56.3	35
Región IV	12.9	0.4	0.6	123	79.1	15
Región V	7.5	0.4	0.7	440	53.3	67
Región VI	15.3	0.5	1.3	152	78.1	23
Región VII	5.8	0.5	0.5	84	72.1	9
Nivel de educación						
Sin educación	16.6	0.6	0.7	190	67.0	20
Primaria 1-4	8.2	0.5	0.6	531	71.9	67
Primaria 5-8	5.9	0.4	0.5	747	50.5	110
Secundaria	5.2	0.4	0.6	649	63.1	96
Universitaria	2.5	0.4	0.4	271	18.4	35
Asistencia durante el parto						
Doctor/Enfermera	5.4	0.4	0.6	2,230	54.3	296
Partera	18.4	1.2	1.2	110	66.3	15
Otro o nadie	15.2	0.4	0.4	53	81.9	18
Total	5.9	0.4	0.6	2,397	56.3	329
Promedio						
Promedio directo	9.0	1.1	1.7	2397	NA	NA
Prevalencia/Incidencia	8.2	0.3	0.9	NA	NA	NA

Nota: Las medianas y promedios se calcularon a partir de las distribuciones por edad previamente suavizadas.
NA: No aplicable
[1]Lactancia exclusiva o lactancia más agua únicamente

Un poco más de la mitad (56 por ciento) de los niños menores de seis meses de edad fueron amamantados seis o más veces durante las 24 horas anteriores a la encuesta. Al igual que en el análisis anterior los porcentajes son mayores entre los grupos socioeconómicos menos favorecidos de la población.

9.2 NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS

Dada la asociación existente entre el estado nutricional de los niños y su morbi-mortalidad, en la ENDESA-91 se incluyó un módulo de antropometría, para obtener el peso y la talla de los niños menores de 5 años,[1] siguiendo las normas internacionales y utilizando instrumentos de precisión. Esta información es usada para describir el estado nutricional de los niños y de las madres a través de los índices siguientes:

- Talla para la edad
- Peso para la talla
- Peso para la edad

El estado nutricional se evalúa mediante la comparación de sus mediciones con los valores de una población tipo o de referencia. La población tipo es la definida por el Centro Nacional para Estadísticas de Salud (NCHS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Centro de Control de Enfermedades (CDC de Atlanta, Giorgia), la cual ha sido normalizada para producir una distribución en la que la media coincide con la mediana. El uso del patrón normalizado se apoya en que cualquier población de niños con niveles normales de nutrición, para los cuales existe información, siempre sigue un patrón de crecimiento similar hasta antes de la adolescencia. Este patrón es útil porque facilita la comparación entre poblaciones y subgrupos en un momento dado o a través del tiempo. Los niveles de desnutrición en la ENDESA-91 se miden como la proporción de niños que están por debajo de dos desviaciones estándar con respecto a la población de referencia. En cualquier población es de esperarse una variación natural en peso y talla, la cual tiende a los porcentajes encontrados en el patrón estandarizado, esto es 2.3 por ciento por debajo de 2 desviaciones estándar.

Tres indicadores del grado de desnutrición son los más comúnmente usados. La *desnutrición aguda*, la cual establece una relación entre el peso y la talla del niño (Cuadros 9.5 y 9.6), indica que solamente 1.1 por ciento de los niños en la República Dominicana tienen un peso inferior al que se esperaría para su talla.[2] Con el segundo indicador, el cual mide el retardo en el crecimiento en talla para la edad del niño o *desnutrición crónica*, el nivel de desnutrición es más elevado que el observado con desnutrición aguda, así, cerca de 20 por ciento de los niños menores de 5 años tiene retardo en el crecimiento (dos desviaciones estándar o más por debajo del patrón de referencia). Finalmente el tercer indicador muestra que cerca de 6 por ciento de los niños padecen de *desnutrición severa* (por debajo de -3 desviaciones standard), indicando la falta de nutrición adecuada en un período largo de tiempo y/o la incidencia de enfermedades crónicas y recurrentes. Es posible que un gran número de niños clasificados como normales según el indicador de peso para la talla, presenten retardo en el crecimiento el cual aparece en el indicador de talla para la edad.[3]

---

[1] Este módulo también incluyó la medición del peso, la talla, y del brazo de las madres. Esta información se analiza en la sección final de este capítulo.

[2] De todos los niños identificados a través de sus madres, 81 por ciento fueron pesados y medidos. La mayoría de los niños sin información no se encontraban en el hogar cuando se intentó la medición (ver Cuadro C.3 en Apéndice C).

[3] Comparado con los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud, DHS-86, para niños 6 a 36 meses de edad, los niveles de desnutrición (moderada-severa) no han sufrido cambios considerables. Sin embargo, niños de primer nacimiento, de 6-11 meses de edad y de sexo masculino experimentan en 1991 mayores niveles de desnutrición.

Cuadro 9.5 Situación nutricional por características demográficas

Entre los niños menores de 5 años, porcentaje clasificado como desnutrido según tres índices antropométricos: talla para la edad, peso para la talla, y peso para la edad, según características demográficas seleccionadas, República Dominicana 1991

	Talla para la edad		Peso para la talla		Peso para la edad		
Característica	Porcentaje debajo -3 DE	Porcentaje debajo -2 DE[1]	Porcentaje debajo -3 DE	Porcentaje debajo -2 DE[1]	Porcentaje debajo -3 DE	Porcentaje debajo -2 DE[1]	Número de niños
Edad							
<6 meses	0.6	6.1	0.2	0.2	0.4	1.4	249
6-11	4.1	17.0	0.6	1.4	3.4	10.8	375
12-23	6.4	21.4	0.0	1.2	1.8	14.0	655
24-35	7.5	18.2	0.0	0.5	1.6	12.3	572
36-47	6.7	22.9	0.0	0.9	1.3	8.2	527
48-59	6.4	23.3	0.8	1.8	1.5	10.1	506
Sexo							
Masculino	6.5	20.9	0.3	1.2	2.0	11.2	1,494
Femenino	5.2	17.8	0.2	0.9	1.4	9.6	1,390
Orden de nacimiento							
1	2.7	14.2	0.2	1.2	1.1	7.1	895
2-3	5.3	18.7	0.2	1.0	1.5	9.5	1,261
4-5	9.3	26.1	0.0	0.7	2.7	15.1	463
6+	13.4	28.9	0.8	1.5	3.2	17.4	264
Intervalo entre nacimientos							
Primer nacimiento	2.7	14.3	0.2	1.3	1.1	7.2	902
<24 meses	8.8	22.3	0.1	0.7	2.6	12.5	682
24-47	8.4	25.8	0.5	1.1	2.4	14.8	831
48+	3.3	13.9	0.0	1.0	0.4	5.7	469
Total	5.9	19.4	0.2	1.1	1.7	10.4	2,884

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacidos en el período 1-59 meses anteriores a la encuesta. Cada índice se expresa en términos del número de desviaciones estándar (DE) de la media del patrón internacional utilizado por NCHS/CDC/WHO. Los niños se clasifican como desnutridos si están debajo -2 o -3 desviaciones estándar (-2 DE y -3 DE) de la media de la población de referencia.
[1]Incluye los niños debajo -3 DE

Según características demográficas (Cuadro 9.5), la desnutrición crónica es más prevalente entre los niños de orden 4 o más (27 por ciento) y entre los 12-23 y 36 o más meses de edad (21 y 23 por ciento respectivamente). El espaciamiento de los hijos también tiene su efecto sobre los niveles de desnutrición ya que la proporción de niños con talla inferior a la esperada (para su edad) es inferior al 15 por ciento entre los nacidos luego de un intervalo de 4 o más años, mientras que en los casos de intervalos más cortos (menos de 4 años) la proporción es de 24 por ciento.

Cuadro 9.6 Estado nutricional por características socioeconómicas seleccionadas

Entre los niños menores de 5 años, porcentaje clasificado como desnutrido según tres índices antropométricos: talla para la edad, peso para la talla, y peso para la edad, según características socioeconómicas seleccionadas, República Dominicana 1991

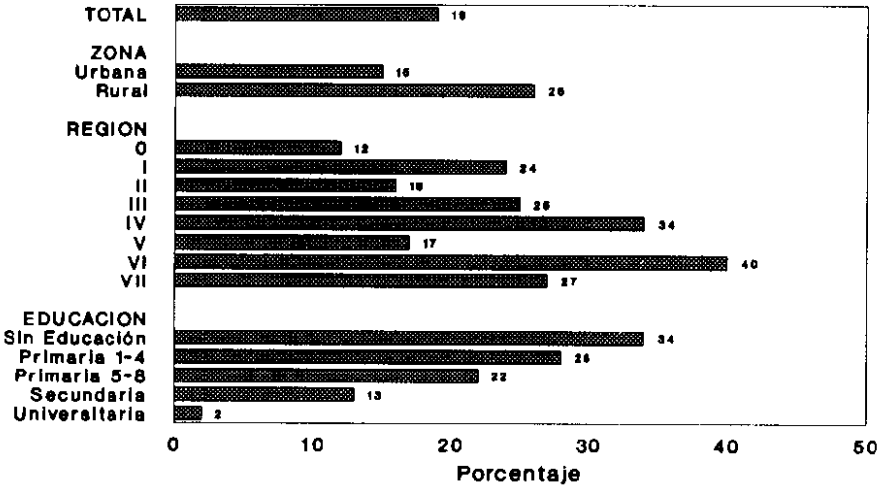
	Talla para la edad		Peso para la talla		Peso para la edad		
Característica	Porcentaje debajo -3 DE	Porcentaje debajo -2 DE[1]	Porcentaje debajo -3 DE	Porcentaje debajo -2 DE[1]	Porcentaje debajo -3 DE	Porcentaje debajo -2 DE[1]	Número de niños
Zona de residencia							
Urbana	3.1	14.6	0.3	1.1	1.3	7.7	1,689
Rural	9.8	26.3	0.2	1.0	2.3	14.3	1,195
Región de residencia							
Distrito Nacional	3.1	12.0	0.5	1.0	1.5	6.8	894
Región I	8.5	23.6	0.2	0.4	2.7	8.9	172
Región II	4.9	16.4	0.0	0.4	0.7	7.2	542
Región III	7.0	24.9	0.5	1.8	1.3	12.8	330
Región IV	13.5	34.0	0.0	1.6	4.7	20.9	164
Región V	3.7	16.6	0.0	0.8	0.6	8.4	482
Región VI	15.5	39.8	0.0	2.3	4.9	27.3	193
Región VII	7.2	27.4	0.4	1.5	3.1	14.4	108
Nivel de educación							
Sin educación	14.5	33.5	0.0	1.3	2.8	19.9	244
Primaria 1-4	11.4	28.3	0.5	1.6	3.4	14.8	635
Primaria 5-8	4.8	21.5	0.2	0.4	1.5	11.2	881
Secundaria	2.2	12.7	0.0	0.6	0.6	5.8	791
Universitaria	0.1	1.8	0.7	2.6	0.7	3.7	317
Total	5.9	19.4	0.2	1.1	1.7	10.4	2,884

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacidos en el período 1-59 meses anteriores a la encuesta. Cada índice se expresa en términos del número de desviaciones estándar (DE) de la media del patrón internacional utilizado por NCHS/CDC/WHO. Los niños se clasifican como desnutridos si están debajo -2 o -3 desviaciones estándar (-2 DE y -3 DE) de la media de la población de referencia.

[1]Incluye niños que están debajo -3 DE

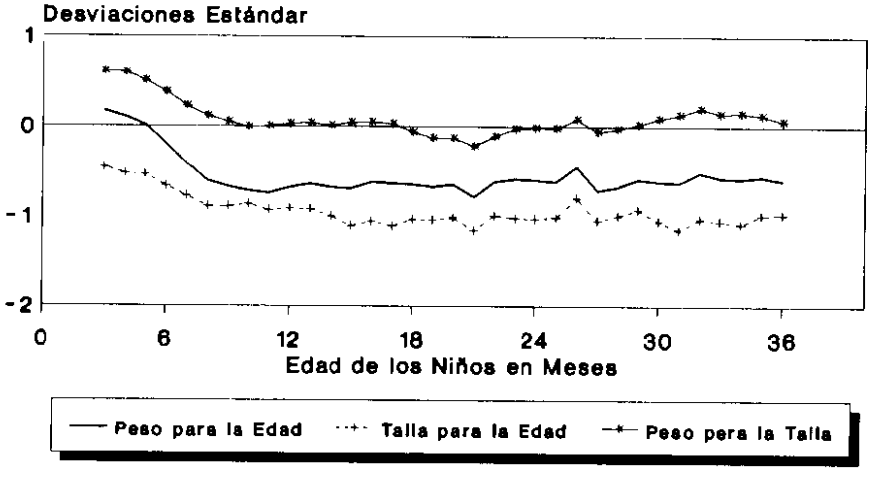
El Cuadro 9.6 y el Gráfico 9.2 parecen confirmar que la prevalencia de retardo de crecimiento por edad está principalmente determinada por factores socioeconómicos: los niveles más altos de retardo en el crecimiento (mayores del 25 por ciento) se encuentran en la zona rural del país, la Región IV, VI y VII y entre los hijos de mujeres con cuatro años o menos de instrucción. Contrasta con estos resultados los mayores niveles de lactancia indicados en las secciones anteriores para estos mismos grupos.

GRAFICO 9.2
PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION CRONICA



ENDESA-91

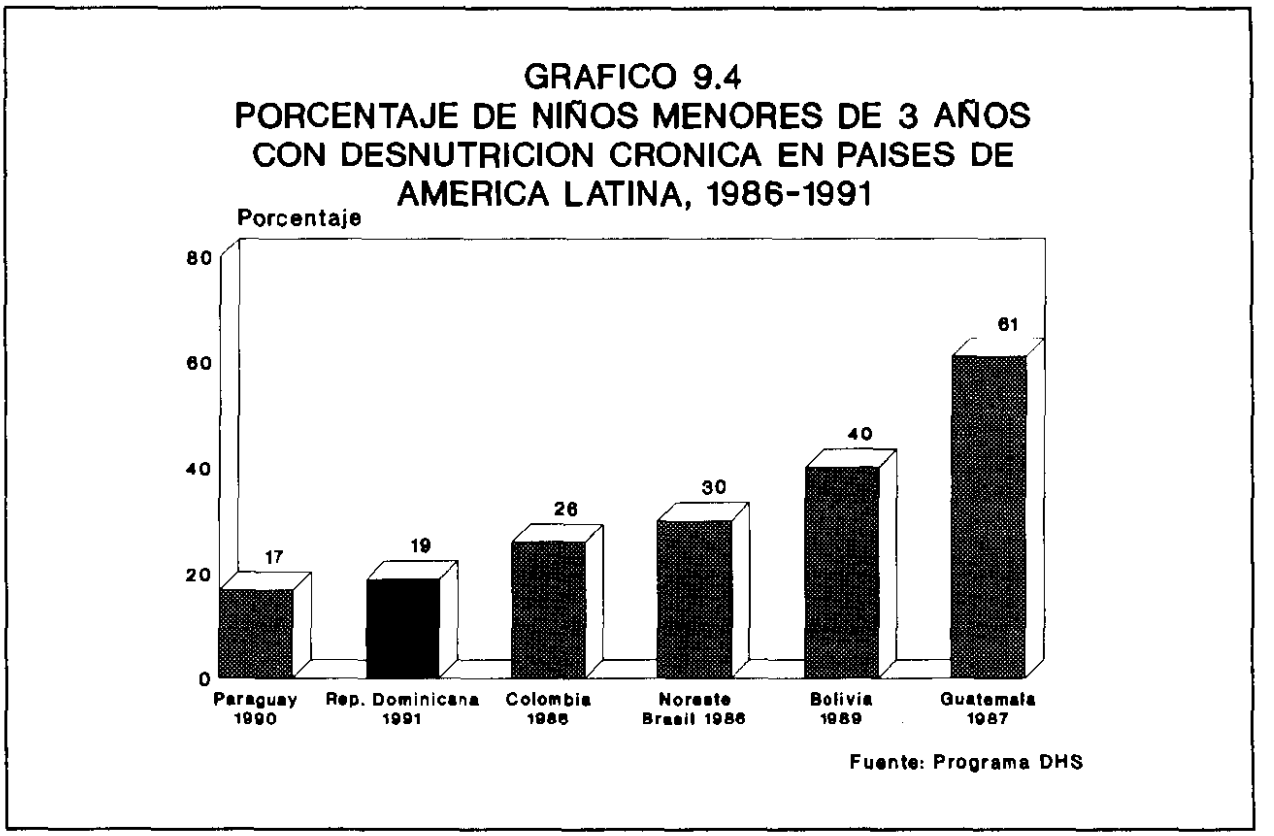
GRAFICO 9.3
ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS ENTRE 3 Y 36 MESES DE EDAD



Nota: Promedio de desviaciones en cada edad respecto a la población de referencia.

ENDESA-91

El Gráfico 9.3 resume los resultados de talla para la edad, peso para la talla, y peso para la edad según edad del niño. En cualquier edad, las medidas exceden el valor medio de la población de referencia, indicando un estado nutricional inadecuado. Sin embargo, los niveles de desnutrición crónica observados en República Dominicana son considerablemente menores que los niveles observados en otros países latinoamericanos donde encuestas de demografía y salud han sido implementadas (Gráfico 9.4).



9.3 NUTRICIÓN DE LAS MADRES

El estado nutricional de las madres se encuentra asociado con la morbilidad y mortalidad de sus hijos actualmente vivos, y con el desarrollo y resultado final de futuros embarazos. El módulo de antropometría de la ENDESA-91 incluyó la medición del brazo, la estatura y el peso de todas las mujeres con algún nacido vivo durante los cinco años anteriores a la encuesta. Esta información es usada para describir el estado nutricional de las madres a través de los índices siguientes:[4]

- Talla promedio
- Peso promedio
- Indice cuerpo/masa (ICM)
- Circunferencia del brazo

[4] Estos cuatro indicadores del estado nutricional de las madres son sólo parte de un número mayor de indicadores para describir y evaluar el estado nutricional de las madres. Esta sección se basa en análisis antropométricos presentados en Krasovec K. y Anderson M.A. (1991) sobre nutrición materna y resultados de los embarazos.

Cuadro 9.7 Indicadores antropometricos de la madre

Distribución de las mujeres con hijos en los cinco años anteriores a la encuesta según indicadores antropométricos y promedio de: talla, peso, índice cuerpo/masa (ICM), y medición del brazo, República Dominicana 1991

Característica	Total	Distribución incluyendo sin información
Talla Promedio	155.9	-
Desviación estándar	9.2	-
Distribución (cms)	-	-
< 140	1.2	1.1
140-144	1.6	1.5
145-149	10.4	9.4
150-159	58.9	53.1
160-169	26.3	23.7
170-179	1.5	1.4
>= 180	0.0	0.0
Sin información	-	9.8
Número de mujeres	2,352	2,609
Peso Promedio	56.6	-
Desviación estándar	11.3	-
Distribución (kgs)	-	-
< 40	1.9	1.7
40-59	27.4	24.8
50-59	39.0	35.3
60-69	21.0	19.1
>= 70	10.7	9.7
Sin información	-	9.4
Número de mujeres	2,023	2,234
Promedio del ICM	23.9	-
Desviación estándar	13.2	-
Distribución	-	-
< 16.0	0.9	0.8
16.0-18.4	7.9	7.1
18.5-19.9	15.1	13.6
20.0-22.9	31.5	28.3
23.0-25.9	24.2	21.8
26.0-28.9	10.6	9.5
>=29.0	9.7	8.7
Sin información	-	10.1
Número de mujeres	2,008	2,234
Medición del brazo	26.8	-
Desviación estándar	3.6	-
Distribución (cms)	-	-
< 21.0	2.0	1.8
21.0-21.9	3.3	3.0
22.0-22.9	6.7	6.0
23.0-23.9	9.7	8.7
24.0-24.9	11.7	10.5
25.0-25.9	12.4	11.1
26.0-26.9	10.4	9.3
27.0-27.9	11.7	10.5
28.0-28.9	8.6	7.7
29.0-29.9	6.8	6.1
>=30.0	16.6	14.9
Sin información	-	10.1
Número de mujeres	2346	2,609

El Cuadro 9.7 presenta los promedios y las desviaciones standard para los cuatro indicadores antropométricos mencionados anteriormente. Igualmente se incluyen las distribuciones, para cada índice, de todas las madres medidas, esto es aquellas mujeres con al menos un nacimiento vivo durante los cinco años anteriores a la encuesta (Gráfico 9.5).[5]

La talla, además de ser un buen indicador del estatus socioeconómico de la madre, es también usada para identificar mujeres en riesgo nutricional. La talla o estatura de las madres puede ser usada para predecir el riesgo de dificultad en el parto, dada la asociación entre estatura y tamaño de la pelvis de la madre. Igualmente, el riesgo de concebir niños de bajo peso también es mayor entre mujeres de baja estatura. Aunque el punto de corte crítico u óptimo al cual la madre se considera en cierto nivel de riesgo presenta variaciones entre poblaciones, es bastante plausible que se encuentre en el rango de 140-150 centímetros. La talla promedio de las madres medidas en la ENDESA-91 se sitúa por encima del intervalo mencionado, en 156 centímetros (desviación estandard de 9 centímetros) y con sólo 1.2 por ciento de las madres con estatura menor de 140 centímetros. Se observa, además, que la distribución contiene cerca de 60 por ciento de las madres en el intervalo de estatura 150-159 centímetros. Es probable que debido a esta gran concentración, no se observen grandes diferencias en la talla según características socioeconómicas de la madre (Cuadro 9.8).

El peso de las mujeres varía, dependiendo de su condición de embarazo. Bajo peso antes de un embarazo es un factor de riesgo importante para el desarrollo y resultado del embarazo, pero controlando por la estatura de la madre. El peso promedio de las madres de la ENDESA-91 fue de 57 kilos (11 kilos de desviación standard). Otros estudios han demostrado que la relación de peso y talla puede expresarse mejor a través del índice de masa/cuerpo (ICM) del cual el más común es el índice de Quetelet. Este índice permite describir la falta o exceso de peso de la mujer cuando se controla por la talla[6] y tiene la ventaja de que no requiere un cuadro de referencia, como en el caso del índice peso para la talla (el cual se encuentra en proceso de definición). El punto de corte en la distribución de este índice para indicar una deficiencia crónica de energía es 18.5. Sin embargo no existe una definición en el otro extremo para indicar obesidad. El valor promedio de ICM observado en la ENDESA-91 fue de 23.9[7] (13.2 de desviación standard). Según esta distribución, 9 por ciento de las madres en la encuesta se encontraban con deficiencia crónica de energía, siendo mayor entre aquellas madres sin educación o con educación universitaria, de residencia rural o en las regiones VII, VI, I, IV, y 0.

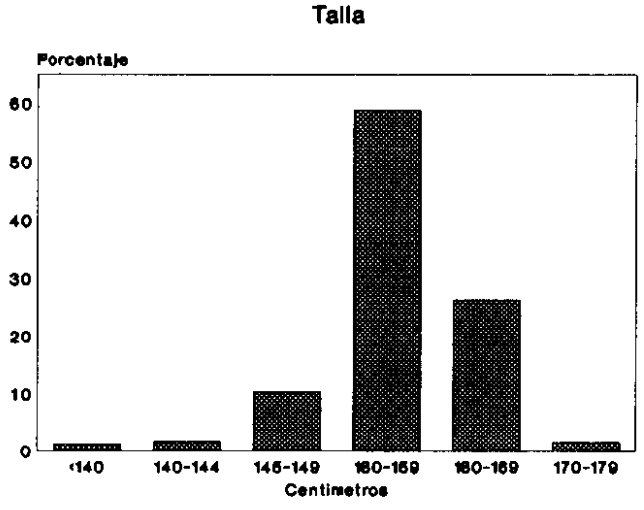
---

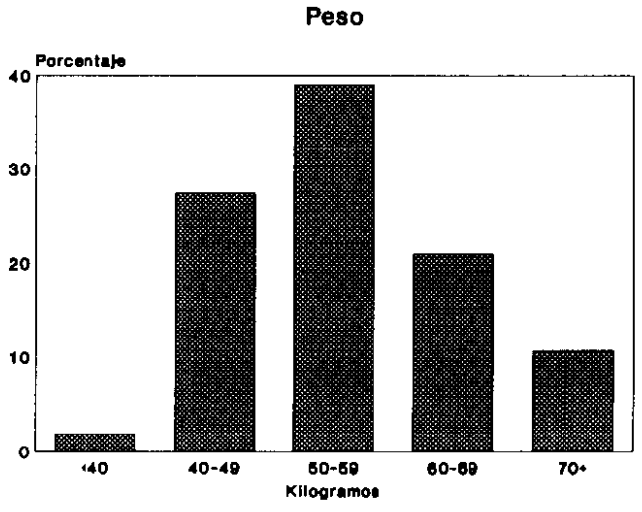
[5] Para el cálculo de cada distribución se han excluido aquellas madres para las cuales no fue posible obtener la medición de talla (9.8 por ciento), peso (9.4 por ciento) y medición del brazo (10.1 por ciento). En el cuadro C.7 del apéndice C se incluye la distribución de estos casos según características socioeconómicas, la cual se considera aleatoria y similar a la de las madres con información.

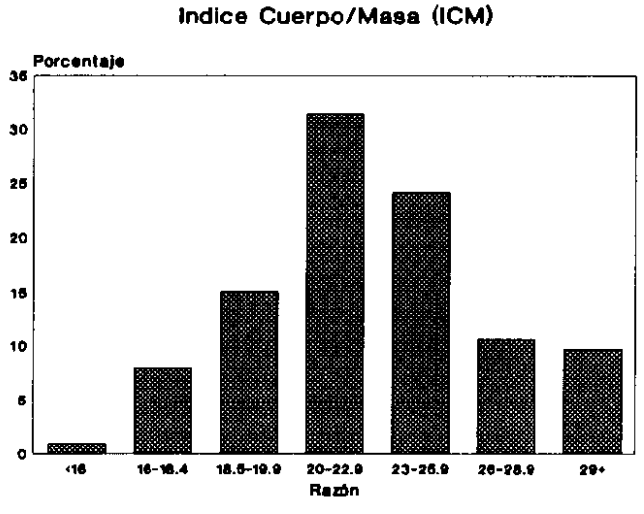
[6] Este indice se obtiene dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la estatura en metros.

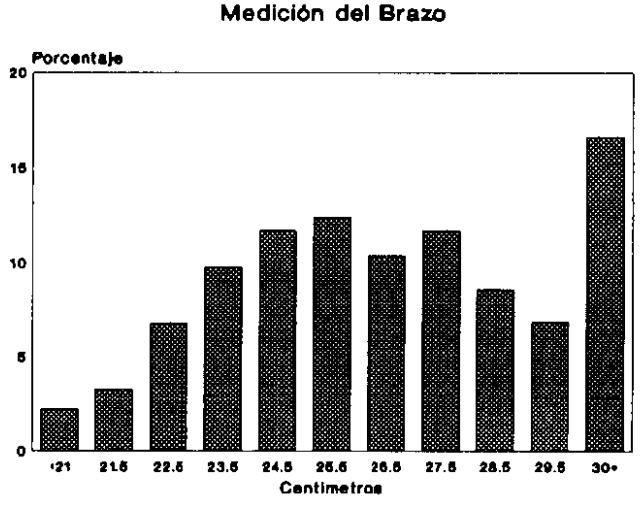
[7] Se excluyen en su calculo las mujeres embarazadas al momento de la encuesta y aquellas que tuvieron un bebe en el mes de la encuesta o en el mes anterior a ésta.

GRAFICO 9.5
INDICADORES ANTROPOMETRICOS DE LAS MADRES









Cuadro 9.8 Diferenciales socio-demográficos de antropometría materna

Talla, índice de masa/cuerpo, y medición del brazo de la madre promedio; y porcentaje de mujeres por debajo del punto de corte para cada indicador, segun características socio-demográficas de las madres, República Dominicana 1991

	Talla			Indice masa/Cuerpo			Medición del brazo		
Característica	Promedio	Porcentaje < 145 cms	Número	Promedio	Porcentaje < 18.5	Número	Promedio	Porcentaje < 23 cms	Número
Edad de la madre									
< 20	155.8	2.0	201	21.4	6.5	140	24.8	22.5	202
20-34	156.1	2.8	1,833	23.9	9.3	1,570	26.8	11.6	1,827
>= 35	155.3	3.4	318	25.1	8.1	298	27.8	8.1	316
Hijos nacidos vivos									
1	156.3	2.2	644	22.6	9.7	522	26.1	14.8	646
2-3	156.1	2.5	1,079	23.9	9.4	940	26.8	12.3	1,073
4-5	155.0	5.2	399	26.4	6.5	357	27.7	7.8	397
6+	155.7	2.1	229	23.2	9.2	188	26.7	10.9	229
Zona de residencia									
Urbana	156.0	2.7	1,433	24.4	8.5	1,237	27.1	11.5	1,434
Rural	155.9	3.0	920	23.1	9.8	771	26.2	13.0	911
Región de residencia									
Distrito Nacional	156.3	2.0	766	24.1	10.2	671	27.3	10.9	763
Región I	156.4	1.4	140	23.8	11.3	113	26.7	11.6	137
Región II	155.5	2.9	442	23.2	4.0	384	26.4	12.1	440
Región III	155.1	3.1	252	23.0	9.3	210	26.3	14.1	255
Región IV	155.8	4.2	115	23.0	10.4	92	26.9	13.3	116
Región V	155.9	4.8	420	26.1	8.5	358	26.9	9.9	420
Región VI	156.0	1.2	138	22.3	11.9	115	25.8	14.7	138
Región VII	156.7	2.6	80	22.3	15.6	630	25.7	22.9	77
Nivel de educación									
Sin educacion	156.3	1.4	183	22.7	13.5	148	26.3	14.1	182
Primaria 1-4	155.4	4.0	508	24.1	8.8	398	26.6	12.5	503
Primaria 5-8	155.8	2.7	730	23.3	8.1	636	26.5	14.0	728
Secundaria	155.3	3.4	653	25.1	7.9	579	27.1	9.5	656
Universitaria	158.5	0.7	268	23.4	10.4	238	27.3	11.1	2,660
Total	155.9	2.8	2,352	23.9	9.0	2,008	26.8	12.1	2,346

La medida de la circunferencia del brazo de la madre puede usarse como indicador del estado nutricional de aquellas mujeres que no estaban embarazadas al momento de la encuesta. Esto es posible, debido a la estrecha correlación entre esta medida y el índice de peso para la talla. De igual manera la medida del brazo de la madre puede usarse durante el embarazo para detectar madres con riesgo de tener niños con bajo peso, así como mortalidad fetal e infantil. El punto de corte recomendado en esta distribución para detectar estos riesgos se encuentra en el intervalo 21-23.5 centímetros. La parte final del Cuadro 9.7 contiene el valor medio de la medición del brazo en la ENDESA-91 y su distribución respectiva. El 12 por ciento de las madres presentaron mediciones del brazo inferiores a 23 centímetros, y el promedio fue de 26.8 centímetros (3.6 centímetros de desviación standard). Según características socioeconómicas, la mayor proporción de mujeres en riesgo son aquellas residentes de la zona rural y de las regiones VII y VI; menores de 20 años de edad y con un nacido vivo (ver Cuadro 9.8).

CAPITULO 10

DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO-INFANTIL Y PLANIFICACION FAMILIAR

Además de los cuestionarios de hogar e individual, en la ENDESA-91 se implementó el módulo de Disponibilidad de Servicios (DS). Con este cuestionario se recolectó información sobre las características de los servicios existentes en las comunidades donde viven las mujeres y los niños considerados en la ENDESA-91. Los objetivos principales de este cuestionario son: describir las características de la comunidad para el estudio de la disponibilidad y acceso a los servicios de salud materno-infantil y de planificación familiar y determinar los efectos de estas variables en la conducta individual medida y presentada en los capítulos anteriores. Este capítulo, que consta de tres secciones, presenta los resultados del módulo de disponibilidad de servicios. En la primera sección se describe el cuestionario de disponibilidad de servicios, su implementación y sus limitaciones en el contexto de los servicios de salud en la República Dominicana. La disponibilidad de servicios de planificación familiar y de salud materno-infantil se presenta en las dos últimas secciones del capítulo.

10.1 EL CUESTIONARIO DE DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS

Tal y como se menciona en la sección 1.3, el organismo encargado de las actividades de planificación familiar y de salud materno-infantil es el Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA), el cual presta servicios a través de los establecimientos de la SESPAS, las Fuerzas Armadas y el IDSS. En 1990, habían poco más de 500 de estos establecimientos, correspondiendo 63 por ciento de ellos a la zona rural. En el sector privado también existen instituciones que ofrecen servicios de planificación familiar y atención materno-infantil. PROFAMILIA presta sus servicios a través de clínicas, programas de distribución comunitaria y programa de mercadeo social de anticoncepción. PROFAMILIA, en el proyecto de clínicas asociadas, mantiene convenios de trabajo con 64 centros de salud privados para la prestación de servicios de planificación familiar. Finalmente, ADOPLAFAM presta servicios en estas dos áreas a través de consultorios populares, promotores y peluquerías.

Con este sistema de prestación de servicios en mente, la ENDESA-91 implementó el módulo de disponibilidad de servicios en todos los segmentos incluidos en la muestra, para caracterizar la comunidad y sus servicios públicos, e identificar y visitar aquellas instituciones de salud de más fácil acceso. Dichas instituciones son: hospital y/o subcentro de salud, clínica privada, centro de salud (incluyendo clínica rural o urbana periférica, policlínica, dispensario o centro sanitario), farmacia y médico particular. El cuestionario de disponibilidad de servicios incluyó siete secciones, a saber:

- Sección 1.A Características de la comunidad
- Sección 1.B Disponibilidad de servicios públicos más cercanos
- Sección 1.C Programas de planificación familiar y de salud en la comunidad
- Sección 2. Identificación de instituciones
- Sección 3. Visita al hospital o subcentro de salud
- Sección 4. Visita a la clínica
- Sección 5. Visita al centro de salud
- Sección 6. Visita a la farmacia
- Sección 7. Vista al médico particular

Para implementar el cuestionario de disponibilidad de servicios cada entrevistador obtuvo la información de varios informantes. Para completar las secciones 1 y 2, cada entrevistador debía conformar un grupo de cuatro personas que fuesen conocedores del segmento o comunidad de estudio. A estas personas se les pidió que identificaran las instituciones de salud más cercanas al segmento, las cuales fueron visitadas posteriormente por el entrevistador si se encontraban dentro de una distancia de 30 kilómetros.[1] Una vez en la institución la información fue obtenida de una o más personas que laboran en ella (i.e. director, administrador, médico, etc.).

El cuestionario de DS fue administrado por cuatro entrevistadores después de una semana de entrenamiento y práctica. Estas mismas personas habían participado anteriormente, al comienzo de la ENDESA-91, actualizando cartografía y completando el listado de hogares y de viviendas para la muestra de la encuesta. El trabajo de campo se inició en febrero y se completó en abril de 1992 en 396 segmentos que conforman la muestra de la ENDESA-91: 237 en la zona urbana y 159 en la zona rural. La información recolectada en cada segmento y en las instituciones se le asigna a cada una de las mujeres entrevistadas con el cuestionario individual, para obtener estimaciones a nivel de la población de estudio, esto es las mujeres en edad fértil. Los cuadros que aquí se presentan se refieren a las mujeres actualmente en unión, es decir, casadas o unidas al momento de la encuesta.

El diseño muestral tiene implicaciones importantes para el análisis de disponibilidad de servicios. La primera tiene que ver con la interpretación de los resultados, ya que la encuesta se basa en la selección de mujeres y no de instituciones.[2] Más aún, las instituciones visitadas, es decir aquellas consideradas como las más cercanas al segmento, no son necesariamente las usadas por las mujeres; ellas son sólo las más cercanas. En la interpretación de los resultados que se presentan más adelante debe tenerse en cuenta también que las distancias a servicios específicos, o métodos anticonceptivos son estimaciones mínimas. Las estimaciones corresponden a la distancia o tiempo al proveedor más cercano, entre aquellos visitados, que tenía el servicio, o método disponible.[3]

La segunda limitación está relacionada con la validez de las estimaciones. Aunque los resultados se presentan para 6,249 mujeres alguna vez unidas, el tamaño muestral es de 396 segmentos visitados. Dado el número de segmentos en la muestra y ya que no existe variación dentro de cada segmento, los errores muestrales son mayores que los observados en la muestra de las mujeres en edad fértil (Pullum, 1991).

Una última limitación de la información se relaciona con las estimaciones de distancia y tiempo. Estas se refieren a la distancia o tiempo desde un punto de referencia o central al segmento de estudio, y no representan necesariamente la distancia para cada mujer al servicio. La distancia o tiempo que se presentan aquí son usadas como un promedio para todas las mujeres y niños en el segmento.

A pesar de las limitaciones asociadas con la información de disponibilidad de servicios, se debe tener en cuenta que el poder determinar la proximidad de las mujeres y niños a los servicios de salud materno-infantil y de planificación familiar provee información altamente asociada con el uso de los servicios.

---

[1] En aquellos casos en que la institución más cercana no ofrece servicios de planificación familiar, se indagó sobre la institución más cercana al segmento que ofrece dichos servicios.

[2] En el caso de la República Dominicana, es cierto que se seleccionó mujeres en edad fértil y no instituciones, sin embargo con 396 segmentos muestrales visitados se han censado todos los hospitales y una gran mayoría de las clínicas privadas existentes en el país.

[3] No se preguntó por la distancia al proveedor más cercano ofreciendo cada servicio o método.

En las dos secciones siguientes se describe la disponibilidad y acceso a los servicios de planificación familiar y de salud materno-infantil basados en distancia y tiempo al establecimiento o proveedor más cercano al segmento. No se incluyen por lo tanto indicadores sobre la calidad de los servicios tales como número de horas por semana que el servicio se ofrece en la institución, número de médicos y/o métodos disponibles, entre otros. Se espera que estos sean temas de estudio en análisis futuros de mayor profundidad.

10.2 DISPONIBILIDAD Y ACCESO A LOS SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

10.2.1 Programas en la Comunidad y Campañas de Planificación Familiar

Los programas comunitarios de planificación familiar (PF) se refieren a la existencia de promotores de salud que ofrecen PF y a los puestos de distribución comunitaria. De todas las mujeres actualmente en unión, 68 por ciento residen en comunidades que son atendidas por un promotor de salud que provee servicios de PF o que disponen de puesto de distribución comunitaria de anticonceptivos (Cuadro 10.1).

Cuadro 10.1 Distancia a los servicios de planificación familiar más cercano

Distribución porcentual de mujeres casadas o unidas (15-49), por distancia al servicio más cercanos de planificación familiar y proporción con programas de distribución comunitaria o de promotor de salud ofreciendo servicios de planificación familiar, según zona y región de residencia, República Dominicana 1991

				Región							
Distancia (kms)	Total	Urbana	Rural	0	I	II	III	IV	V	VI	VII
Promotor de salud (PF) o distribución comunitaria	67.8	65.3	72.0	46.1	54.0	69.7	90.0	81.4	86.3	89.8	100.0
Distancia (kms)											
< 1	70.1	93.3	30.7	90.3	66.7	58.3	40.9	65.2	70.3	48.7	47.3
1-4	15.7	6.7	31.1	9.3	10.6	19.6	34.3	24.9	11.8	12.5	31.3
5-9	7.6	0.0	20.6	0.0	12.1	14.3	6.6	4.7	8.2	36.4	7.1
10-14	3.1	0.0	8.5	0.4	6.4	4.1	5.1	4.7	3.6	2.5	11.5
15-29	2.3	0.0	6.3	0.0	4.2	3.8	10.6	0.5	1.4	0.0	2.7
30+	0.3	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0
No conocen servicios	0.8	0.0	2.3	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0	3.4	0.0	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Porcentaje con campaña de PF	9.6	6.6	14.8	2.0	25.8	4.6	0.0	32.6	18.8	21.7	20.0

PF: Que ofrecen servicios de planificación familiar

Los promotores de salud que ofrecen servicios de planificación familiar y los puestos de distribución comunitaria aparecen más frecuentemente para mujeres casadas y unidas residentes en las comunidades rurales y de las regiones III, VI y VII y con mucha menor presencia en la región I y en el Distrito Nacional.

Desde el punto de vista del uso de planificación familiar, el porcentaje de mujeres casadas y unidas residentes de comunidades que cuentan con un promotor de salud que ofrece servicios de planificación familiar o con un puesto de distribución comunitaria, es ligeramente mayor entre aquellas comunidades donde existe un porcentaje mayor de mujeres que no usan anticoncepción (Cuadro 10.2). Sin embargo, para aquellas con uso de anticoncepción, éste porcentaje es mayor entre las usuarias de esterilización femenina y de métodos de suministro.

Cuadro 10.2 Distancia al servicio de PF más cercano por uso de planificación familiar

Distribución porcentual de mujeres casadas o unidas (15-49), por distancia al servicio más cercano de PF y proporción con servicios de distribución comunitaria o de promotres de salud ofreciendo planificación familiar, según condición de uso y entre las usuarias de algún método por tipo de método usado, República Dominicana 1991

		Usuarias				
Distancia (kms)	Mujeres casadas o unidas	No usan	Esterili-zadas	Métodos clínicos	Métodos de suministro	Cualquier método
Promotor de salud (PF) o distribución comunitaria	67.8	70.3	67.1	55.1	66.1	65.9
Distancia (kms)						
< 1	70.1	64.2	71.8	84.4	82.3	74.6
1-4	15.7	18.2	14.8	8.5	11.6	13.8
5-9	7.6	9.0	7.3	4.3	3.7	6.6
10-14	3.1	4.2	2.5	1.8	1.9	2.3
15-29	2.3	3.5	1.9	1.0	0.3	1.5
30+	0.3	0.1	0.4	0.0	0.3	0.3
No conocen servicios	0.8	0.8	1.3	0.0	0.0	0.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Porcentaje con campaña de PF	9.6	11.3	9.3	7.7	6.8	9.6

PF: Que ofrecen servicios de planificación familiar

Los Cuadros 10.1 y 10.2 incluyen también la proporción de mujeres casadas y unidas residentes en comunidades donde se promovieron campañas de salud durante el año anterior a la encuesta. Este porcentaje es considerablemente mayor en las áreas rurales (15 por ciento), pero principalmente en las regiones IV (33 por ciento), I (26 por ciento), y VI (22 por ciento). De igual manera este porcentaje es mayor entre no usuarias de planificación familiar (11 por ciento).

10.2.2 Distancia a las Instituciones que Ofrecen Servicios de Planificación Familiar

El Cuadro 10.1 contiene además el porcentaje de mujeres casadas y unidas por distancia a la institución más cercana que ofrece servicios de planificación familiar a la comunidad, según área y región

de residencia. Un poco más del 70 por ciento de las mujeres en unión viven en comunidades con servicios de planificación familiar que se encuentran a distancia de menos de 1 kilómetro (puede ser un hospital, una farmacia o un consultorio). En las áreas urbanas este porcentaje asciende a 93 por ciento comparado con sólo 31 por ciento para las áreas rurales. En las áreas rurales, sin embargo, para el 82 por ciento de las mujeres casadas o unidas la institución más cercana que ofrece planificación familiar se encuentra a una distancia de menos de 10 kilómetros.

Para cada institución de servicios de planificación familiar, los diferenciales por zona de residencia son un poco más claros (Cuadro 10.3). Así, en la zona urbana, para el 73 por ciento de la mujeres casadas o unidas el hospital más cercano que ofrecen servicios de planificación familiar se encuentra a una distancia de 4 kilómetros o menos. Este porcentaje contrasta con sólo 16 por ciento en la zona rural. Un patrón similar se observa para las otras instituciones, con ciertas variaciones importantes en el porcentaje de mujeres donde no se conoce una institución que ofrezca planificación familiar para el segmento de estudio (Cuadro 10.3).

Cuadro 10.3 Distancia a los servicios de planificación familiar por tipo de servicio

Distribución porcentual de mujeres casadas o unidas (15-49), por zona de residencia y distancia mediana a la institución más cercana ofreciendo servicios de PF según tipo de institución, República Dominicana 1991

Distancia (kms) y zona	Hospital	Clínica	Centro de Salud	Farmacia	Médico privado	Total
Urbana						
< 1	15.1	55.2	28.0	89.0	32.0	93.3
1-4	58.3	36.0	33.6	10.0	22.0	6.7
5-14	8.5	0.3	1.5	0.2	0.5	0.0
15+	2.0	0.9	0.3	0.1	0.7	0.0
No sabe distancia	1.3	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0
No conoce institución	14.7	7.7	36.3	0.6	44.9	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Distancia mediana(kms)	2.7	0.8	1.2	0.6	0.9	0.9
Rural						
< 1	2.6	5.4	18.7	13.9	0.0	30.7
1-4	13.8	10.7	30.7	21.1	7.7	31.1
5-14	33.6	34.8	23.4	32.2	13.3	29.3
15+	38.2	28.2	2.7	28.5	14.1	7.0
No sabe distancia	0.0	0.1	1.1	0.0	0.6	2.3
No conoce institución	11.8	20.8	23.5	4.3	64.2	a
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Distancia mediana(kms)	13.0	12.0	3.6	9.2	10.8	14.8
Total						
< 1	10.5	36.7	24.5	61.2	20.1	70.1
1-4	41.8	26.6	32.5	14.1	16.7	15.7
5-14	17.8	13.1	9.6	12.1	5.2	10.7
15+	15.4	11.0	1.2	10.7	5.7	2.6
No sabe distancia	0.8	0.0	0.6	0.0	0.2	0.8
No conoce institución	13.7	12.5	31.5	2.0	52.1	a
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Distancia mediana (kms)	3.7	1.5	1.7	0.8	1.4	9.6

[a]Incluido en "No sabe distancia"

Similarmente, el acceso a los servicios de planificación familiar pareciera no diferenciarse según el uso de anticoncepción o el método usado (Cuadro 10.2). Así, la gran mayoría de las mujeres casadas o unidas, usuarias de cualquier método y no usuarias, residen en comunidades donde la institución más cercana que ofrecen planificación familiar está a distancias menores de 10 kilómetros. Sin embargo, nótese que estos porcentajes son ligeramente menores entre las mujeres casadas o unidas no usuarias de planificación familiar (Cuadro 10.2).

Según el método ofrecido por la institución más cercana al segmento (Cuadro 10.4), la tendencia es la misma observada anteriormente. Así, mientras que el 85 por ciento de las mujeres en unión, residentes en segmentos urbanos, se encuentran a distancias de 4 kilómetros o menos de la institución más cercana que ofrecen esterilización, en la zona rural este porcentaje es de sólo 18 por ciento. Algo similar ocurre con las distribuciones que se observan para métodos clínicos (i.e. DIU), y de reabastecimiento (i.e. píldora, condón).

En lo concerniente a necesidad insatisfecha de anticoncepción, el Cuadro 10.5 contiene la distribución de mujeres casadas o unidas, por distancia a la institución más cercana que ofrece servicios de planificación familiar, según método ofrecido y satisfacción de la demanda. Aunque un gran porcentaje de las mujeres (75 por ciento o más), se encuentran a menos de 5 kilómetros de dichas instituciones, la distribución que se observa para las mujeres con necesidad insatisfecha (para espaciar y para limitar respectivamente), indican condiciones de menor accesibilidad a dichos servicios.

Cuadro 10.4 Distancia a los servicios de planificación familiar por tipo de método

Distribución porcentual de mujeres casadas o unidas (15-49), por zona de residencia y distancia a la institución más cercana que ofrecen servicios de planificación familiar según método ofrecido, República Dominicana 1991

Distancia (kms) y zona	Esterilización	Métodos clínicos	Métodos de suministro	Cualquier método
Urbana				
< 1	52.7	50.8	92.3	92.3
1-4	31.9	25.0	7.2	7.2
5-14	2.8	2.1	0.0	0.0
15+	1.1	0.9	0.0	0.0
No sabe distancia	0.0	0.0	0.0	0.0
No conoce institución	11.4	21.1	0.5	0.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Distancia mediana	0.8	0.8	0.5	0.5
Rural				
< 1	2.6	6.9	28.6	28.9
1-4	15.8	17.7	30.9	30.9
5-14	30.3	31.5	28.5	28.4
15+	19.8	19.2	7.2	8.4
No sabe distancia	0.0	0.0	0.0	0.0
No conoce institución	31.4	24.7	4.8	3.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Distancia mediana	10.7	9.5	3.0	3.1
Total				
< 1	34.1	34.5	68.7	68.8
1-4	25.9	22.3	16.0	16.0
5-14	13.0	13.0	10.6	10.5
15+	8.0	7.7	2.7	3.1
No sabe distancia	0.0	0.0	0.0	0.0
No conoce institución	18.9	22.5	2.1	1.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Distancia mediana	1.6	1.4	0.7	0.7

Entre las mujeres con necesidad insatisfecha de anticoncepción para *espaciar*, es decir usuarias potenciales de métodos clínicos y de abasto, una proporción menor residían en comunidades para las cuales la institución más cercana que ofrecía estos métodos se encontraba a menos de 5 kilómetros respectivamente, cuando se compara con el grupo de usuarias actuales. Algo similar puede decirse de las mujeres en necesidad insatisfecha de anticoncepción para *limitar*, donde cerca del 30 por ciento se encuentran a distancias de 5 kilómetros o más de la institución más cercana que ofrece servicios de esterilización y otro 22 por ciento no conocen la existencia de una institución que lo ofrezca. Estos porcentajes son sólo 18 por ciento respectivamente, para las *usuarias actuales* de esterilización.

Cuadro 10.5 Distancia a los servicios de planificación familiar según tipo de necesidad insatisfecha de planificación familiar

Distribución porcentual de mujeres casadas o unidas (15-49), por distancia al servicio más cercano de planificación familiar, según tipo de demanda insatisfecha de anticoncepción y método ofrecido, República Dominicana 1991

Tipo de demanda insatisfecha y método	Distancia (kms) <1	1-4	5-14	15+	No conoce institución	Total	Distancia mediana[3]
Demanda insatisfecha para espaciar							
Esterilización	27.5	21.2	18.0	11.5	21.9	100.0	3.0
Métodos clínicos[1]	31.7	18.3	17.5	10.3	22.2	100.0	2.1
Métodos de suministro[2]	60.5	17.4	13.7	4.8	3.5	100.0	0.8
Cualquier método	60.6	17.4	13.6	6.2	2.1	100.0	2.4
Demanda insatisfecha para limitar							
Esterilización	25.6	22.7	17.6	11.9	22.3	100.0	2.4
Métodos clínicos	31.0	19.0	19.8	10.1	20.0	100.0	1.9
Métodos de suministro	54.0	19.7	19.7	4.0	2.5	100.0	0.9
Cualquier método	54.3	19.7	19.7	4.8	16.1	100.0	0.9
Demanda satisfecha (usuarias actuales)							
Esterilización	36.5	27.7	11.4	6.2	18.2	100.0	1.4
Métodos clínicos	35.6	23.6	10.5	6.9	23.8	100.0	1.3
Métodos de suministro	73.1	14.1	8.7	2.1	1.9	100.0	0.7
Cualquier método	73.2	14.1	8.7	2.3	1.7	100.0	0.7
Desean otro hijo pronto							
Esterilización	37.7	24.9	13.6	8.2	15.6	100.0	1.4
Métodos clínicos	39.3	21.0	11.7	6.1	21.8	100.0	1.0
Métodos de suministro	71.7	19.5	6.0	1.6	1.2	100.0	0.7
Cualquier método	71.7	19.5	6.0	1.6	1.2	100.0	0.7

Nota: La suma de los valores porcentuales no suman 100 porciento debido a casos las mujeres no saben la distancia.
[1]DIU e inplante,
[2]Píldora, condón, métodos vaginales, e inyección,
[3]Basado en casos de mujeres casadas o unidas para las cuales existe una institución con los métodos especificados.

10.2.3 Tiempo a las Instituciones que Ofrecen Servicios de Planificación Familiar

Los Cuadros 10.6 y 10.7 contienen la distribución de mujeres casadas o unidas por zona de residencia y tiempo para llegar a la institución más cercana que ofrece servicios de planificación familiar según tipo de institución y método respectivamente. Como es de esperarse, en la zona rural la distancia y el tiempo a las instituciones es considerablemente mayor. La mitad de las mujeres de la zona rural[4] emplean el doble o más tiempo que el usado por aquellas de la zona urbana, en llegar a cualquiera de las instituciones más cercanas que ofrecen servicios de planificación familiar (exceptuando los centros de salud).

[4] Para aquellos segmentos con institución conocida y con tiempo reportado.

Algo similar se observa en el Cuadro 10.7, en la distribución según método ofrecido por las instituciones. De nuevo las residentes de las zonas rurales emplean más tiempo en llegar a la institución más cercana que ofrece cada método de planificación familiar. Sin embargo, dentro de cada zona de residencia, la mediana del tiempo usado es bastante similar para todas las instituciones y métodos ofrecidos.

Cuadro 10.6 Tiempo al servicio de PF por tipo de institución

Distribución porcentual de mujeres casadas o unidas (15-49), por zona de residencia y tiempo para llegar a la institución más cercana que ofrecen servicios de PF según tipo de institución, República Dominicana 1991

Tiempo (minutos) y zona	Hospital	Clínica	Centro de salud	Farmacia	Médico privado	Total
Urbana						
< 15	30.1	70.2	30.8	91.0	36.5	51.7
15-29	41.3	20.2	30.6	8.0	17.8	23.6
30-59	12.0	0.7	0.6	0.1	0.5	2.8
60-119	0.6	0.7	0.3	0.3	0.0	0.4
120+	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
No sabe tiempo	1.3	0.5	1.4	0.0	0.3	0.7
No conoce institución	14.7	7.7	36.3	0.6	44.9	20.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Mediana del tiempo	15.6	10.3	15.0	5.3	10.2	10.3
Rural						
< 15	15.7	15.0	33.1	35.5	7.5	21.3
15-29	21.5	25.4	25.0	20.3	9.4	20.3
30-59	29.2	21.4	7.5	25.1	11.2	18.9
60-119	9.5	11.7	6.2	11.2	3.7	8.5
120+	2.9	1.4	3.7	1.6	1.1	2.1
No sabe tiempo	9.4	4.3	1.1	2.1	2.9	3.9
No conoce institución	11.8	20.8	23.5	4.3	64.2	24.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Mediana del tiempo	30.1	25.7	15.3	20.7	25.9	20.9
Total						
< 15	24.7	49.7	31.7	70.4	25.7	40.4
15-29	34.0	22.1	28.5	12.6	14.7	22.4
30-59	18.4	8.4	3.2	9.4	4.5	8.8
60-119	3.9	4.8	2.5	4.3	1.4	3.4
120+	1.1	0.5	1.4	0.6	0.4	0.8
No sabe tiempo	4.3	1.9	1.3	0.8	1.3	1.9
No conoce institución	13.7	12.5	31.5	2.0	52.1	22.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Mediana del tiempo	20.0	10.8	15.1	5.9	10.7	10.9

Cuadro 10.7 Tiempo a los servicios de PF por tipo de método

Distribución porcentual de mujeres casadas o unidas (15-49), por zona de residencia y tiempo para llegar a la institución más cercana ofreciendo servicios de PF, según tipo de método ofrecido, República Dominicana 1991

Tiempo (minutos) y zona	Esterilización	Métodos clínicos	Método de suministro	Cualquier método
Urbana				
<15	64.0	60.3	93.7	96.0
15-29	21.7	14.7	5.8	3.5
30-59	2.3	3.3	0.0	0.0
60-119	0.6	0.6	0.0	0.0
120+	0.0	0.0	0.0	0.0
No sabe tiempo	0.0	0.0	0.0	0.0
No conoce institución	11.4	21.1	0.5	0.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Mediana del tiempo	10.3	10.0	5.1	5.0
Rural				
< 15	16.1	19.1	52.8	53.0
15-29	24.3	26.3	18.7	19.1
30-59	19.9	18.7	13.1	13.8
60-119	6.3	8.5	8.3	8.3
120+	2.0	2.5	2.4	2.4
No sabe tiempo	0.0	0.0	0.0	0.0
No conoce institución	31.4	24.7	4.8	3.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Mediana del tiempo	25.3	20.9	10.7	10.7
Total				
< 15	46.2	45.0	78.5	80.1
15-29	22.6	19.0	10.6	9.3
30-59	8.8	9.0	4.9	5.1
60-119	2.7	3.5	3.1	3.1
120+	0.7	0.9	0.9	1.6
No sabe tiempo	0.0	0.0	0.0	0.0
No conoce institución	18.9	22.5	2.1	1.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Mediana del tiempo	10.8	10.7	5.6	5.6

10.3 DISPONIBILIDAD Y ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD MATERNO-INFANTIL

10.3.1 Programas en la Comunidad y Campañas de Salud Materno-infantil

Cerca de 41 por ciento de las mujeres casadas o unidas entrevistadas en la ENDESA-91 residían en segmentos atendidos por un promotor de salud[5] (Cuadro 10.8). Este porcentaje es considerablemente mayor para las residentes de la zona rural y para aquellas de las regiones VI, VII, y IV, obedeciendo quizás a la forma como los servicios están estructurados geográficamente.

Cuadro 10.8 Distancia al servicio más cercano de atención materno-infantil

Distribución porcentual de mujeres casadas o unidas (15-49), por distancia al servicio más cercano de atención materno-infantil (MI) según zona y región de residencia, República Dominicana 1991

Distancia (kms)	Total	Zona urbana	Zona rural	Región 0	I	II	III	IV	V	VI	VII
Promotor de salud	40.8	19.0	77.8	13.9	56.9	53.8	48.7	65.8	48.3	82.0	72.5
Distancia (kms)											
< 1	71.6	95.1	31.7	92.6	66.5	59.4	40.9	70.3	70.3	52.4	49.8
1-4	14.8	4.9	31.7	7.4	9.6	18.5	34.3	17.9	15.2	8.7	28.9
5-9	9.0	0.0	24.2	0.0	15.9	14.3	6.6	6.7	14.0	36.4	7.1
10-14	1.8	0.0	4.9	0.0	2.7	4.1	5.1	4.7	0.0	2.5	2.6
15-29	2.6	0.0	7.0	0.0	5.4	3.8	10.6	0.5	0.6	0.0	11.7
No conoce institución	0.2	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Porcentaje con campaña de salud MI	95.9	95.2	97.2	93.7	81.8	97.3	97.6	100.0	100.0	100.0	100.0

MI: Materno-infantil

En lo que respecta a las campañas de salud MI, 96 por ciento de las mujeres casadas o unidas residen en comunidades donde ha habido al menos una campaña promoviendo salud MI.[6] El lugar de residencia no presenta diferenciales importantes en el énfasis de dichas campañas (excepto la región I donde el porcentaje baja a 82 por ciento).

[5] Ofreciendo alguno de los siguientes servicios: suero de rehidratación oral, educación para la salud, vacunación y control de crecimiento de los niños. Se excluyen aquellos que ofrecen planificación familiar.

[6] Incluyendo: ventajas de la lactancia prolongada, programa extenso de vacunaciones, ventajas de la rehidratación oral, prevención del SIDA, prevención de abuso de drogas, nutrición, salubridad, y cuidado prenatal.

10.3.2 Distancia a las Instituciones que Ofrecen Servicios de Salud Materno-infantil

La gran mayoría de las mujeres casadas o unidas residen en comunidades de fácil acceso a los servicios de salud materno-infantil, ya que en 86 por ciento de ellas el establecimiento o proveedor más cercano se encuentra a una distancia de 4 kilómetros o menos (Cuadro 10.8). Valores extremos se observan en el distrito Nacional (100 por ciento) y la región VI (61 por ciento). Nótese de nuevo, que estos porcentajes se refieren a la institución más cercana que ofrece este servicio, es decir no se controla por tipo de institución, predominando quizás las farmacias.

En el caso de los hospitales, para la mitad de las mujeres casadas o unidas residentes de comunidades rurales, los servicios de salud materno-infantil en el hospital más cercano se encuentran a una distancia de 12 kilómetros o más (comparado con 2.3 kilómetros o más para las de la zona urbana, Cuadro 10.9). Algo similar ocurre en la distribución para las otras instituciones más cercanas donde pueden encontrar servicios de salud materno-infantil, resaltando en la zona rural la proporción de mujeres cuyas comunidades se encuentran a distancias de 15 kilómetros o más de la clínica (25 por ciento) o de la farmacia (22 por ciento).

Cuadro 10.9 Distancia a los servicios de salud por tipo de institución

Distribución porcentual de mujeres casadas o unidas (15-49), por distancia a la institución más cercana que ofrece servicios de atención materno-infantil según tipo de institución, República Dominicana 1991

Distancia (kms) y zona	Hospital	Clínica	Centro de salud	Farmacia	Médico privado	Total
Urbana						
< 1	19.6	63.0	32.7	91.5	43.2	95.1
1-4	64.7	32.9	37.0	7.6	18.5	4.9
5-14	8.5	0.3	1.5	0.2	0.5	0.0
15+	1.2	0.9	0.3	0.0	0.5	0.0
No sabe distancia	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
No conoce institución	6.0	2.9	28.5	0.7	37.3	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Distancia mediana	2.3	0.8	1.2	0.5	0.7	0.8
Rural						
< 1	2.6	5.4	18.0	18.3	1.4	31.7
1-4	14.8	15.9	34.2	26.0	12.4	31.7
5-14	41.6	35.5	22.6	32.9	15.3	29.1
15+	30.8	24.9	2.7	21.7	12.5	7.0
No sabe distancia	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6
No conoce institución	10.2	18.4	22.5	1.1	58.3	a
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Distancia mediana	12.5	10.7	3.4	6.5	9.6	8.3
Total						
< 1	13.3	41.7	27.2	64.3	27.7	71.6
1-4	46.2	26.6	35.9	14.4	16.3	14.8
5-14	20.7	13.3	9.3	12.3	6.0	10.8
15+	12.2	9.8	1.2	8.1	4.9	2.6
No sabe distancia	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
No conoce institución	7.6	8.6	26.3	0.9	45.1	a
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Distancia mediana	3.4	1.3	1.7	0.8	1.0	1.6

[a]Incluido en la categoría "No sabe distancia".

Debe tenerse en cuenta además que un porcentaje importante de mujeres casadas o unidas residen en segmentos donde no se conoce un hospital, un centro de salud, o un médico privado que ofrezca servicios de salud materno-infantil. Para las residentes rurales dicho porcentaje es alto también para las clínicas.

Otra forma de medir el acceso a los servicios de salud materno-infantil es observando la distribución de niños nacidos en los cinco años anteriores a la encuesta por distancia a la institución más cercana que ofrece servicios de salud materno-infantil, según uso que ellos han tenido de estos servicios (cuidado prenatal y de asistencia en el parto, y vacunaciones, Cuadro 10.10). La presencia de promotores de salud materno-infantil es considerablemente mayor en aquellas comunidades donde los niños nacidos en los últimos cinco años no tuvieron atención prenatal, asistencia en el parto o que no han recibido todas las vacunas. Nótese también que solo el 43 por ciento de los niños 0-4 años residen en comunidades con servicios de promotor de salud.

Cuadro 10.10 Distancia a los servicios de atención materno-infantil más cercanos

Distribución porcentual de niños 0-4 años por distancia al servicio más cercano de atención materno-infantil según tipo de atención, República Dominicana 1991

Distancia (kms)	Niños 0-4 años	CPN y AP[1]	CPN o AP[1]	Ninguno	Recibió todas las vacunas	
					Si	No
Promotor de salud	43.4	39.8	77.3	85.4	27.5	43.9
Distancia (kms)						
< 1	67.5	71.1	33.8	22.2	81.0	66.0
1-4	15.1	14.6	21.7	4.8	10.6	15.8
5-9	11.8	9.8	30.7	36.1	7.6	12.2
10-14	2.2	1.7	5.4	26.8	0.5	2.3
15-29	3.1	2.7	7.5	8.5	0.2	3.4
No conoce institución	0.3	0.2	0.9	1.6	0.0	0.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Porcentaje con campaña de salud	96.4	96.3	97.6	96.0	98.2	96.3

[1]CPN: Control pre-natal; AP: Asistencia en el parto

Las distancias a las instituciones más cercanas (que ofrecen servicios de salud materno-infantil), son menores para aquellos niños con mayor uso de los servicios. Así, 86 por ciento de los niños cuyas madres recibieron atención prenatal (APN) y durante el parto (AP) se encuentran a una distancia de menos de cinco kilómetros, comparado con 55 por ciento para aquellos que recibieron uno u otro (APN o AP). Algo similar ocurre entre aquellos niños con inmunización durante el primer año de vida.[7]

[7] Que recibieron BCG, Sarampión, y tres dosis de Polio y DPT antes del primer cumpleaños.

10.3.3 Tiempo a las Instituciones que Ofrecen Servicios de Salud Materno-infantil

El acceso a los servicios de salud materno-infantil, medido por el tiempo para llegar a dichas instituciones, reproduce un patrón similar al observado al correspondiente a las instituciones que ofrecen servicios de planificación familiar (Cuadro 10.11). Esto es así, principalmente debido a que en la mayoría de los casos las instituciones ofrecen ambos servicios.

En la zona rural, 45 por ciento de las mujeres casadas o unidas residen en comunidades para las cuales el tiempo para llegar al hospital más cercano que ofrecen servicios de salud materno-infantil es de 30 minutos o más, mientras que para otro 10 por ciento no se conoce tal establecimiento (Cuadro 10.11). Esto contrasta con 11 y 6 por ciento respectivamente en la zona urbana. Resultados similares se observan para médicos privados y con menos polarización para clínicas y centros de salud.

Cuadro 10.11 Tiempo a los servicios de salud por tipo de institución

Distribución porcentual de mujeres casadas o unidas (15-49), por zona de residencia y tiempo en llegar a la institución más cercana que ofrece servicios de atención materno-infantil según tipo de institución, República Dominicana 1991

Tiempo (minutos) y zona	Hospital	Clínica	Centro de salud	Farmacia	Médico privado	Total
Urbana						
< 15	38.3	75.4	36.4	91.2	46.4	57.5
15-29	44.9	19.8	32.5	7.9	15.7	24.1
30-59	10.3	0.7	1.2	0.0	0.5	2.5
60-119	0.6	0.6	0.3	0.2	0.0	0.3
120+	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
No sabe tiempo	0.0	0.5	1.2	0.0	0.1	0.4
No conoce institución	6.0	2.9	28.5	0.7	37.3	15.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Mediana del tiempo	15.4	10.2	10.9	5.2	10.0	10.1
Rural						
< 15	16.5	19.4	33.8	40.3	12.7	24.5
15-29	28.0	26.4	28.4	22.0	10.7	23.1
30-59	30.9	22.9	5.8	22.9	13.1	19.1
60-119	11.2	11.7	5.8	11.2	4.0	8.8
120+	3.1	1.2	3.7	2.5	1.1	2.3
No sabe tiempo	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
No conoce institución	10.2	18.4	22.5	1.1	58.3	22.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Mediana del tiempo	30.0	25.4	15.3	20.1	25.2	20.6
Total						
< 15	30.2	54.6	35.4	72.3	33.9	45.3
15-29	38.6	22.2	31.0	13.1	13.8	23.8
30-59	17.9	9.0	2.9	8.5	5.2	8.7
60-119	4.5	4.7	2.3	4.3	1.5	3.8
120+	1.2	0.4	1.4	0.9	0.4	0.2
No sabe tiempo	0.0	0.3	0.7	0.0	0.1	0.2
No conoce institución	7.6	8.6	26.3	0.9	45.1	17.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Mediana del tiempo	15.9	10.7	15.1	5.9	10.5	10.8

BIBLIOGRAFIA

Centro de Investigación Económica, Inc. (CIECA). 1991. *Notas de Coyuntura.* No. 17 (Mayo).

Centro Nacional de Investigaciones en Salud Materno-Infantil (CENISMI). 1989. *Boletín de Estudios Especiales.* Hospital de Niños Robert Reid Cabral. Vol. 4, No. 2 (Febrero).

Consejo Nacional de Educación Superior (CONES). 1986. *Diagnóstico de la Educación Superior Dominicana. Primera Versión.* (Capítulo I: Contexto Social, Económico y Político).

Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA). 1976. *Encuesta Nacional de Fecundidad: Informe General.* Santo Domingo, República Dominicana.

Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA) y Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de Población (FNUAP). 1986. *Segunda Encuesta Nacional de Fecundidad, 1980: Informe General.* Santo Domingo, República Dominicana.

Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA) e Institute for Resource Development/Westinghouse (IRD/W). 1987. *República Dominicana, Encuesta Demográfica y de Salud 1986 (DHS-86).* Santo Domingo, República Dominicana.

Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA) y Westinghouse Health Systems (WHS). 1984. *República Dominicana, Encuesta Nacional de Prevalencia del Uso de Anticonceptivos-Mujeres: Informe de Resultados.* Santo Domingo, República Dominicana.

Krasovec, K. and M.A. Anderson. 1991. *Maternal Nutrition and Pregnancy Outcomes: Anthropometric Assessment.* Scientific Publication No. 529. Washington, D.C.: Pan American Health Organization.

Oficina Nacional de Estadística y Centro Latinoamericano de Demografía. 1985. *República Dominicana. Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2025.*

Pullum Thomas W. 1991. *The Relationship of Service Availability to Contraceptive Use in Rural Guatemala.* DHS Working Papers No. 2. Columbia, Maryland: IRD/Macro International Inc.

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), División de Epidemiología. 1984. *Encuesta de Prevalencia de la Parasitosis Intestinal.*

United Nations. 1989. *Adolescent Reproductive Behavior: Evidence from Developing Countries.* Vol. 2. Population Studies, No. 109/Add.1. New York: United Nations, Department of International Economic and Social Affairs.

APENDICE A

DISEÑO Y RENDIMIENTO DE LA MUESTRA

APENDICE A

DISEÑO Y RENDIMIENTO DE LA MUESTRA

A.1 DISEÑO DE LA MUESTRA

La ENDESA 1991 fue diseñada para permitir una diversidad de análisis a varios niveles de desagregación geográfica y/o dominio de estudio. Los mayores dominios a ser distinguidos en las muestra fueron:

- La República Dominicana como un todo
- Las áreas urbana y rural del país
- Las ocho regiones de salud

Región 0:	Distrito Nacional (parte de Valdesia)
Región I:	Resto de Valdesia
Región II:	Cibao Central
Región III:	Cibao Oriental
Región IV:	Enriquillo
Región V:	Yuma
Región VI:	El Valle
Región VII:	Cibao Occidental

El objetivo primordial de la ENDESA-91 es dar estimaciones con un nivel de precisión aceptable para las principales características como fecundidad, morbi-mortalidad materna e infantil, prevalencia anticonceptiva, e indicadores de la atención en salud materno-infantil.

La cobertura de la población para la ENDESA-91 fue definida como el universo de todas las mujeres entre 15 y 49 años residentes en la República Dominicana. La población objeto de estudio fue contactada a través de entrevistas directas de mujeres elegibles en una muestra de viviendas particulares.

Además del cuestionario de hogar para la ENDESA-91, se implementó un cuestionario de hogar ampliado a un número igual de viviendas particulares.[1] Por lo tanto, el tamaño de la muestra de viviendas particulares fue duplicado, es decir, en la mitad de ellas se aplicó el cuestionario de la ENDESA-91 y en la otra mitad se implementó el cuestionario de hogar ampliado.

En los últimos años anteriores a la ENDESA-91, la Oficina Nacional de Estadística (ONE) implementó actividades de pre-actualización de manzanas para la ciudad de Santo Domingo y de un número limitado de otros centros urbanos. Al inicio de la ENDESA-91 no se contaba con este tipo de material pre-actualizado completo para el resto urbano y el área rural del país.

Esta situación llevó a una re-evaluación del uso de este material para la ENDESA-91. Alternativamente, una solución para el resto urbano era la de usar el material censal de 1981, el cual podría estar disponible pero no en su totalidad. Además, se contaba con la muestra para la encuesta DHS-1986 que

[1] El cuestionario de hogar ampliado fue implementado para recolectar información a nivel del hogar y para suplir información que usualmente se obtendría en un censo de población. Aunque su implementación contó con el apoyo técnico y financiero del programa DHS-II, los resultados de dicho cuestionario no se incluyen dentro de este informe.

utilizó una muestra de 609 Unidades Primarias de Muestreo (UPMs), actualizada en el año de 1986. La decisión final fue la de usar:

- el material pre-actualizado de estructuras para Santo Domingo el cual constituye el marco de muestreo para esa ciudad, y

- el material de la muestra del DHS-I para el marco de muestreo para el resto del país.

La primera parte de la decisión fue influenciada por la necesidad de incorporar el crecimiento y cambio poblacional ocurrido en Santo Domingo desde el censo de 1981. La segunda parte, a su vez, fue influenciada por la disponibilidad de material actualizado al año 1986.

Fijado el tamaño de muestra total en un máximo de 8,000 entrevistas completas de mujeres, en la ENDESA, la tarea más importante en el diseño de la muestra fue la de asegurar un mínimo de entrevistas en cada dominio para el análisis de las principales características con suficiente precisión.

Las características esenciales del diseño de la muestra para la ENDESA-91 son: estratificado, por conglomerados, y seleccionada en dos etapas. El error muestral para un diseño de dos etapas tiene dos componentes: una que corresponde a la variabilidad *entre* las unidades primarias de muestreo (UPMs) y la otra que considera la variabilidad de las unidades, *viviendas*, dentro de las UPMs. La primera componente depende del número de UPMs en la muestra y es la componente fundamental en el valor del error muestral. De allí, que un factor importante en el control del error muestral sea el número de UPMs en la muestra.

Una recomendación del programa de encuestas DHS es la de establecer un mínimo de 40 UPMs por dominio para un adecuado análisis de la información. Aún cuando es obvio que el incremento en el número de UPMs reduce el error relativo, esta reducción no es directamente proporcional. En la práctica a un incremento de 100 por ciento en el número de UPMs, le corresponde una reducción en el error relativo de sólo 30 por ciento aproximadamente.

Para evitar un innecesario sobremuestreo el cual redundaría en un alto costo de la encuesta, así como problemas de logística y supervisión, se consideró que la recomendación de las 40 UPMs fuese también un requerimiento para la ENDESA-91.

Debido a que los dominios combinados de la Región 0 y de la Región I representan casi un 47 por ciento del total poblacional del país, una repartición proporcional de la muestra, de acuerdo al último censo, llevaría a una alta concentración de ella en ambas regiones. Por lo tanto, se hizo necesario una reasignación de la muestra de un dominio mayor a un dominio menor en la forma más eficiente posible.

Con la estratificación de 8 regiones de salud, existen dos reparticiones extremas posibles; una que minimiza el error relativo de las características al nivel nacional, pero no necesariamente a nivel de cada región, con la posibilidad de tener errores bastante apreciables; y la otra que controla el error relativo de cada una de las regiones, pero no necesariamente el error relativo a nivel nacional, que puede llegar a ser mucho mayor de lo esperado en una repartición proporcional. Entre estos dos tipos de reparticiones extremas existen un sin número de combinaciones posibles. La búsqueda de una repartición que minimice los errores relativos en ambas direcciones, se obtuvo minimizando la función de los errores relativos de las regiones, cada uno ponderado por la magnitud de tamaño de la región.

Cinco variables con errores muestrales calculados para la encuesta DHS-1986 fueron analizadas en este estudio, a saber:

- promedio de nacidos vivos
- porcentaje de embarazadas
- porcentaje de uso de anticoncepción
- número medio ideal de hijos
- promedio de nacidos muertos

Después de hecho el estudio de la mejor repartición regional con un total especifico para el país, se encontró la repartición más eficiente entre las ocho regiones de salud. Esperando obtener un *promedio* de 20 entrevistas completas por UPM en la ENDESA-91, se determinó el número de UPMs a ser seleccionadas por área urbana y rural de cada región. El siguiente cuadro muestra la repartición más eficiente y el número de dichas selecciones:

Región	Tamaño muestral	Porcentaje urbano	No. UPMs urbanas	No. UPMs rurales
0	1,350	83.3	56	11
I	1,050	59.0	31	22
II	1,250	59.2	37	26
III	1,000	41.8	21	29
IV	800	63.7	26	15
V	900	64.6	29	16
VI	850	48.2	21	22
VII	800	51.3	21	20

La selección de UPMs fue hecha separadamente en cada zona (urbana y rural) y en cada región de residencia, e independiente la una de la otra (excepto Santo Domingo). El siguiente cuadro muestra el número de UPMs disponibles en la encuesta DHS-86 y el número que fueron requeridas para la ENDESA-91.

	Disponibles del 86		Requeridas en 91	
Región	Urbana	Rural	Urbana	Rural
0	--	09	56	11
I	26	29	31	22
II	55	38	37	26
III	31	39	21	29
IV	51	25	26	15
V	39	22	29	16
VI	48	46	21	22
VII	39	31	21	20

Para la ciudad de Santo Domingo (área urbana de la región 0) se fijó la selección en 56 UPMs. Dado que el marco pre-actualizado de la ONE estuvo basado en una actualización cartográfica de estructuras por manzanas, se decidió que la selección de las UPMs fuese en dos *fases*. En una primera fase se utilizó el listado de barrios de Santo Domingo geográficamente ordenados, y del material pre-actualizado de manzanas, para la selección de 240 áreas cada una de ellas con aproximadamente 50 estructuras. Esas 240 áreas fueron actualizadas con un listado completo de viviendas residenciales particulares. En una segunda fase, la lista de

las 240 áreas con su correspondiente número de viviendas residenciales particulares constituyó el marco de muestreo, y de el se seleccionaron 56 de esas áreas con probabilidad proporcional a su tamaño.

La selección final de viviendas residenciales particulares dentro de cada UPM fue un número fijo, de 20 selecciones por UPM para Santo Domingo y las regiones I, II, y IV; y de 25 selecciones por UPM en el resto del país. El incremento de 20 a 25 selecciones en algunas regiones se debió al reajuste efectuado al tamaño inicial esperado de muestra, este valor más realístico está basado en la información actualizada para la ENDESA-91.

Dado que la repartición de la muestra entre las diferentes regiones de salud no fue proporcional a la distribución real de ellas, se hace necesario establecer factores de ajuste para el análisis. También se implementó un ajuste por UPM debido al número fijo de selecciones en cada una de ellas. Una tercera componente en los factores de ajuste fue la magnitud de la no respuesta al nivel de hogares y al nivel individual en cada región.

De las 8,975 viviendas particulares muestreadas se encontró un total de 8,032, y de este número se obtuvieron 7,144 hogares con entrevista completa. Así mismo, de 8,200 mujeres elegibles encontradas en los hogares, se completaron cuestionarios para 7,320 de ellas.

A.2 TRABAJO DE CAMPO Y ANALISIS DE LOS DATOS

El trabajo de campo se inició durante el mes de Julio en Santo Domingo con cinco equipos y se completó en el mes de Noviembre de 1991. Cada equipo estuvo conformado por una supervisora, una antropometrista, cuatro entrevistadoras y un chofer. El estudio de disponibilidad de servicios fue implementado entre Febrero y Mayo de 1992 por cuatro entrevistadores, los cuales visitaron todos y cada uno de los segmentos incluidos en la muestra. El cuadro A.1 contiene la distribución porcentual de hogares y mujeres elegibles, por resultado de la entrevista y las tasas de respuesta según región y zona de residencia. Aunque las tasas de respuesta tanto para hogares, mujeres y total son ligeramente bajas, los valores obtenidos garantizan una calidad adecuada para los resultados que aquí se presentan.

La primera etapa del procesamiento de la información se implementó en el terreno, cuando las supervisoras y las editores de terreno verificaron la consistencia de los cuestionarios. Una vez en la oficina central los cuestionarios pasaron por codificación y crítica manual, siendo luego digitados para proceder con la edición de máquina. Estas actividades de oficina fueron desempeñadas por 3 crítico-codificadores, 4 digitadoras y 3 personas en edición crítica y corrección.

El ingreso y procesamiento de los datos de la ENDESA-91 se implementó con el programa ISSA (Sistema Integrado para Análisis de Encuestas). Este es un programa avanzado diseñado para micro-computadoras por Macro International, Inc., que permite agilizar el proceso de ingreso de información y de elaboración de tabulaciones y, por lo tanto, hace posible la presentación de resultados al poco tiempo del término del trabajo de campo. Debido a la celeridad con que produce resultados, este programa ha permitido hacer evaluaciones de la calidad de la información a partir de los primeros días de trabajo de campo.

Como en cualquier otra encuesta, siempre se hace necesario el uso de imputación de valores para aquellas variables en que la información es faltante o inconsistente. El procedimiento usado en DHS es la imputación por "hot deck" el cual es un procedimiento dinámico que asigna o imputa la información del caso anterior más cercano o similar al caso inconsistente. En la ENDESA-91 la labor de imputación fue mínima dada la calidad de la información recolectada.

Cuadro A.1 Resultados de la muestra

Distribución porcentual de hogares y mujeres elegibles por resultado de la entrevista; y tasas de respuesta según región y zona de residencia, República Dominicana 1991

	Región de residencia								Zona		
Resultado	Distrito Nacional	Región I	Región II	Región III	Región IV	Región V	Región VI	Región VII	Zona urbana	Zona rural	Total
Hogares seleccionados											
Completas	78.3	81.0	79.5	80.4	79.4	79.3	84.8	74.6	80.4	78.4	79.6
Sin Informante adecuado	9.3	7.5	8.8	9.4	10.3	9.1	6.9	10.2	8.8	9.2	8.9
Aplazadas	0.7	0.3	0.4	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.4	0.0	0.2
Rechazada	1.6	0.3	0.9	0.4	0.3	1.2	0.2	0.1	1.1	0.1	0.7
Vivienda no encontrada	1.4	0.7	0.4	2.0	2.0	0.9	0.8	0.7	0.7	1.7	1.1
Vivienda/hogar ausente	3.3	4.4	4.5	3.4	3.8	4.5	3.1	6.1	3.3	5.3	4.1
Vivienda desocupada	3.1	2.2	1.9	2.0	2.2	1.6	1.8	4.7	2.6	2.2	2.4
Otro resultado	2.2	3.6	3.5	2.5	1.9	3.3	2.5	3.6	2.7	3.1	2.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Numero de hogares	1,472	982	1,300	1,214	858	1,207	978	964	5,373	3,602	8,975
Tasa de respuesta	85.8	90.1	88.3	87.2	86.2	87.5	91.5	87.2	88.0	87.7	87.9
Mujeres elegibles											
Completas	88.0	89.3	88.1	90.4	89.3	88.9	91.3	90.4	88.7	90.5	89.3
Ausente	6.9	8.1	9.2	6.7	7.2	8.0	5.5	7.4	7.9	6.4	7.4
Aplazada	0.8	0.2	0.3	0.4	0.0	0.2	0.4	0.1	0.5	0.1	0.4
Rechazada	2.1	0.5	0.1	0.6	0.1	0.8	0.2	0.3	0.9	0.2	0.7
Respuesta Parcial	0.8	0.2	0.4	0.2	0.3	0.1	0.0	0.1	0.3	0.3	0.3
Otro resultado	1.5	1.6	1.8	1.8	3.1	2.0	2.6	1.6	1.6	2.6	2.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de personas	1,558	915	1,256	1,047	764	1,028	892	740	5,474	2,726	8,200
Tasa de Respuesta	88.0	89.3	88.1	90.4	89.3	88.9	91.3	90.4	88.7	90.5	89.3
Tasa Respuesta Global	75.5	80.5	77.8	78.8	77.0	77.8	83.5	78.8	78.0	79.3	78.4

Nota: La tasa de respuesta de los hogares se calculó a partir de los hogares completos como una proporción de la suma de los completos, aquellos sin informante adecuado, las aplazadas, los rechazos y las viviendas no encontradas. La tasa de respuesta para mujeres se calculó a partir de las entrevistas completas como una proporción de las completas, las ausentes, las aplazadas, las rechazadas y las con respuesta parcial. La tasa de respuesta global es el producto de la de hogares y la de mujeres.

APENDICE B

LA PRECISION DE LOS RESULTADOS: LOS ERRORES DE MUESTREO

APENDICE B

LA PRECISIÓN DE LOS RESULTADOS: LOS ERRORES DE MUESTREO

Por tratarse de una encuesta por muestreo, los resultados que se incluyen en el presente informe son estimaciones que están afectadas por dos tipos de errores: aquellos que se producen durante las labores de recolección y procesamiento de la información (que se denominan usualmente **errores no de muestreo**) y los llamados **errores de muestreo**, que resultan del hecho de haberse entrevistado sólo una muestra y no la población total.

El primer tipo de error incluye la falta de cobertura de todas las mujeres seleccionadas, errores en la formulación de las preguntas y en el registro de las respuestas, confusión o incapacidad de las mujeres para dar la información, errores de codificación o de procesamiento. En el presente estudio se trató de reducir a un mínimo este tipo de errores a través de una serie de procedimientos que se emplean en toda encuesta bien diseñada y ejecutada, como son: el diseño cuidadoso y numerosas pruebas del cuestionario, buena capacitación de las entrevistadoras, supervisión intensa y permanente del trabajo de campo, supervisión apropiada en la etapa de codificación y procesamiento de los datos y limpieza cuidadosa del archivo. Los elementos de juicio disponibles señalan que este tipo de errores se mantuvo dentro de márgenes razonables en la ENDESA-91. En lo que sigue no se hará más referencia a los errores ajenos al muestreo sino únicamente a los llamados **errores de muestreo**.

La muestra de mujeres estudiadas en la ENDESA-91 no es sino una de la gran cantidad de muestras del mismo tamaño que sería posible seleccionar de la población de interés utilizando el diseño empleado. Cada una de ellas habría dado resultados en alguna medida diferentes de los arrojados por la muestra usada. La variabilidad que se observaría entre todas las muestras posibles constituye el **error de muestreo**, el cual no se conoce pero puede ser estimado a partir de los datos suministrados por la muestra realmente seleccionada. El **error de muestreo** se mide por medio del **error estándar.** El **error estándar** de un promedio, porcentaje, diferencia o cualquier otra estadística calculada con los datos de la muestra se define como la raíz cuadrada de la **varianza** de la estadística y es una medida de su variación en todas las muestras posibles. En consecuencia, el **error estándar** mide el grado de precisión con que el promedio, porcentaje, o estadística basado en la muestra, se aproxima al resultado que se habría obtenido si se hubiera entrevistado a todas las mujeres de la población bajo las mismas condiciones.

El **error estándar** puede ser usado para calcular intervalos dentro de los cuales hay una determinada confianza de que se encuentra el valor poblacional. Así, si se toma cierta estadística calculada de la muestra (un porcentaje, por ejemplo) y se le suma y resta dos veces su **error estándar**, se obtiene un intervalo al cual se le asigna una confianza de 95 por ciento de que contiene, en este caso, el porcentaje poblacional.

Si las mujeres incluidas en la muestra hubieran sido seleccionadas en forma simple al azar, podrían utilizarse directamente las fórmulas muy conocidas que aparecen en los textos de estadística para el cálculo de los **errores estándar**, **límites de confianza** y para la realización de pruebas de hipótesis. Sin embargo, como se ha señalado, el diseño empleado es complejo, por lo cual se requiere utilizar las fórmulas que corresponden al diseño, las cuales consideran los efectos de la estratificación y la conglomeración.

Ha sido posible realizar estos cálculos para un cierto grupo de variables de interés especial, empleando el programa **CLUSTERS** (Computation and Listing of Useful Statistics on Errors of Sampling), un programa de computador desarrollado por la **Encuesta Mundial de Fecundidad (WFS)**, apropiado para

el análisis estadístico de muestras complejas como la de la ENDESA-91. El programa **CLUSTERS** maneja el porcentaje o promedio de interés como una razón estadística $r = y/x$, en donde tanto el numerador **y** como el denominador **x**, son variables aleatorias. El cálculo de la varianza de **r** lo hace CLUSTERS utilizando la fórmula que seguidamente se indica, y el **error estándar** tomando la raíz cuadrada de esa varianza:

$$var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^{H} \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

en donde $z_{hi} = y_{hi} - r\, x_{hi}$ y en forma análoga $z_h = y - r\, x_h$, el subíndice **h** representa los estratos y varía de **1** a **H**, m_h es el número de conglomerados en el estrato **h**, las cantidades y_{hi} y x_{hi} son la suma de los valores de la variable y el número de casos (mujeres) en el conglomerado **i** del estrato **h**, respectivamente. Finalmente, **f** representa la fracción de muestreo, la cual es ignorada por el programa **CLUSTERS**.

Además del **error estándar**, **CLUSTERS** calcula el **efecto del diseño, EDIS**, el cual se define como la razón entre el **error estándar** correspondiente al diseño empleado (**EE**) y el **error estándar** que se obtiene tratando la muestra como si hubiera sido simple al azar (**EEmas**):

$$\mathbf{EDIS} = \mathbf{EE} / \mathbf{EEmas}$$

Un valor de **EDIS** igual a 1.0 indicaría que el diseño utilizado es tan eficiente como uno simple al azar del mismo tamaño, mientras que un valor superior a 1.0 indicaría que el uso de conglomerados produjo una varianza superior a la que se habría obtenido con una muestra simple al azar del mismo tamaño.

En el primer cuadro más adelante se presentan los resultados para las 33 variables consideradas de mayor interés en la encuesta. Para cada variable se incluye el correspondiente valor estimado **V** (sea un promedio o un porcentaje), el **error estándar** y el número de casos (sin ponderar y ponderados) para los cuales se investigó la característica considerada. Además del error estándar, en el cuadro aparecen también el efecto del diseño (**EDIS**), el error relativo (**EE/V**) y el intervalo con 95 por ciento de confianza que contenga el verdadero valor.

El examen del cuadro revela que, en general, los **errores estándar** son pequeños y que por ello la muestra puede calificarse como bastante precisa; esto es especialmente claro en la antepenúltima columna donde aparecen los **errores relativos**. Nótese la situación que se observa para algunas variables con igual número de casos pero con error relativo mayor que 10 por ciento para una de las variables. Esta situación se debe al número de casos con la característica del valor estimado.

Para ilustrar el uso de las cifras en este cuadro considérese la variable "Residencia Urbana", que tiene un valor de 0.684 con un **error estándar** de 0.021. Si se desea un intervalo de confianza del 95 por ciento, lo que se hace es sumarle y restarle al promedio dos veces el **error estándar**: $0.684 \pm (2 \times 0.021)$, lo que produce el intervalo de 0.726 a 0.642. Esto significa que se tiene una confianza de 95 por ciento de que el valor de la proporción de la población con residencia urbana en la población total se encuentra entre esos valores que arroja la muestra.

Los resultados básicos por zona y región de residencia, y grandes grupos de edad de las mujeres se presentan a continuación de los resultados para la población total.

Cuadro B.1 Lista de variables

Lista de variables seleccionadas para el calculo de errores de muestreo, República Dominicana, ENDESA-91

Descripción	Estimación	Población base
Residencia urbana	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Educación secundaria o más	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Mujeres actualmente unidas	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Casadas antes de los 20 años	Proporción	Mujeres de 20 años o más
Primera relación antes de 18 años	Proporción	Mujeres de 20 años o más
Mujeres en Unión embarazadas	Proporción	Actualmente unidas
Promedio de hijos tenidos 15-49	Promedio	Mujeres de 15-49 años
Promedio de hijos tenidos 40-49	Promedio	Mujeres de 40-49 años
Promedio de hijos sobrevivientes 15-49	Promedio	Mujeres de 15-49 años
Conoce método anticonceptivo	Proporción	Actualmente unidas
Conoce fuente para método	Proporción	Actualmente unidas
Alguna vez usó anticonceptivos	Proporción	Actualmente unidas
Actualmente usa anticonceptivos	Proporción	Actualmente unidas
Usa método moderno actualmente	Proporción	Actualmente unidas
Usan pastillas actualmente	Proporción	Actualmente unidas
Usan DIU actualmente	Proporción	Actualmente unidas
Usan esterilización	Proporción	Actualmente unidas
Sector público como fuente de método	Proporción	Actualmente usan métodos modernos
No desean más hijos	Proporción	Actualmente unidas
Desean esperar 2 años o más	Proporción	Actualmente unidas
Tamaño ideal de familia	Promedio	Mujeres de 15-49 años
Vacuna antitetánica	Proporción	Nacidos en los últimos 5 años
Atención médica al parto	Proporción	Nacidos en los últimos 5 años
Niños con diarrea últimas 24 horas	Proporción	Niños de 1-59 meses
Niños con diarrea últimas 2 semanas	Proporción	Niños de 1-59 meses
Recibió tratamiento de SRO	Proporción	Niños con diarrea 2 semanas anteriores a la encuesta
Recibió tratamiento médico	Proporción	Niños con diarrea 2 semanas anteriores a la encuesta
Niños con tarjeta de salud	Proporción	Niños de 12-23 meses
Niños que recibieron BCG	Proporción	Niños de 12-23 meses con carnet
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	Proporción	Niños de 12-23 meses con carnet
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	Proporción	Niños de 12-23 meses con carnet
Recibieron vacuna antisarampionosa	Proporción	Niños de 12-23 meses con carnet
Recibieron todas las vacunas	Proporción	Niños de 12-23 meses con carnet

Cuadro B.2.1 Errores de muestreo para la población total

Errores de muestreo para la población total, República Dominicana 1991

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: V-2EE	Intervalos de confianza: V+2EE
Residencia urbana	.684	.021	7,320	7,320	3.788	.030	.643	.725
Educación secundaria o más	.424	.012	7,320	7,320	2.106	.029	.400	.449
Mujeres actualmente en unión	.558	.010	7,320	7,320	1.668	.017	.538	.577
Casada antes de los 20 años	.545	.012	5,596	5,609	1.739	.021	.522	.568
Primera relación antes de 18 años	.395	.011	5,596	5,609	1.659	.027	.373	.417
Mujeres en unión embarazadas	.105	.007	4,226	4,083	1.392	.063	.092	.118
Promedio de hijos tenidos 15-49	2.153	.042	7,320	7,320	1.484	.020	2.068	2.238
Promedio de hijos tenidos 40-49	4.995	.134	1,110	1,039	1.435	.027	4.727	5.264
Promedio de sobrevivientes 15-49	1.969	.037	7,320	7,320	1.444	.019	1.894	2.043
Conoce método anticonceptivo	.998	.000	4,226	4,083	.000	.000	.998	.998
Conoce fuente para método	.971	.005	4,226	4,083	1.743	.005	.962	.980
Alguna vez usó anticonceptivos	.785	.010	4,226	4,083	1.521	.012	.765	.804
Actualmente usa anticonceptivos	.564	.012	4,226	4,083	1.558	.021	.540	.588
Usa método moderno actualmente	.517	.012	4,226	4,083	1.603	.024	.492	.542
Usa pastillas actualmente	.098	.006	4,226	4,083	1.222	.057	.086	.109
Usa DIU actualmente	.018	.003	4,226	4,083	1.381	.158	.012	.023
Usa esterilización	.385	.011	4,226	4,083	1.449	.028	.363	.407
Sector público como fuente de método	.321	.015	2,160	2,111	1.532	.048	.290	.352
No desea más hijos	.258	.010	4,226	4,083	1.537	.040	.238	.279
Desea esperar 2 años o más	.170	.009	4,226	4,083	1.628	.055	.151	.189
Tamaño ideal de familia	3.077	.024	7,154	7,169	1.176	.008	3.028	3.126
Vacuna antitetánica	.914	.008	4,131	3,821	1.436	.009	.898	.930
Atención médica al parto	.924	.012	4,131	3,821	2.244	.013	.901	.948
Niños con diarrea últimas 24 horas	.073	.007	3,913	3,633	1.557	.096	.059	.087
Niños con diarrea últimas 2 semanas	.166	.010	3,913	3,633	1.548	.060	.147	.186
Recibió tratamiento de SRO	.252	.022	671	606	1.201	.088	.208	.296
Recibió tratamiento médico	.300	.025	671	605	1.334	.085	.249	.350
Niños con tarjeta de salud	.613	.024	853	815	1.358	.038	.566	.660
Niños que recibieron BCG	.695	.022	853	815	1.358	.032	.651	.740
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	.645	.025	853	815	1.452	.038	.596	.694
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	.669	.022	853	815	1.343	.033	.625	.714
Recibieron vacuna antisarampionosa	.696	.022	853	815	1.371	.032	.652	.741
Recibieron todas las vacunas	.367	.023	853	815	1.347	.062	.321	.412

Cuadro B.2.2 Errores de muestreo por zona de residencia: Zona urbana

Errores de muestreo para la zona urbana, República Dominicana 1991

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: V-2EE	Intervalos de confianza: V+2EE
Residencia urbana	1.000	.000	4,854	5,005	.000	.000	1.000	1.000
Educación secundaria o más	.522	.014	4,854	5,005	2.011	.028	.494	.551
Mujeres actualmente en unión	.513	.011	4,854	5,005	1.596	.022	.490	.536
Casadas antes de los 20 años	.484	.013	3,717	3,846	1.646	.028	.457	.511
Primera relación antes de los 18 años	.334	.013	3,717	3,846	1.652	.038	.308	.359
Mujeres en unión embarazadas	.094	.008	2,572	2,569	1.321	.081	.079	.109
Promedio de hijos tenidos 15-49	1.826	.042	4,854	5,005	1.396	.023	1.741	1.910
Promedio de hijos tenidos 40-49	4.270	.138	682	680	1.310	.032	3.995	4.545
Promedio de sobrevivientes 15-49	1.699	.038	4,854	5,005	1.386	.023	1.622	1.775
Conoce método anticonceptivo	1.000	.000	2,572	2,569	.000	.000	1.000	1.000
Conoce fuente para método	.986	.003	2,572	2,569	1.314	.003	.980	.992
Alguna vez usó anticonceptivos	.840	.010	2,572	2,569	1.332	.011	.821	.859
Actualmente usa anticonceptivos	.601	.013	2,572	2,569	1.299	.021	.576	.626
Usa método moderno actualmente	.550	.014	2,572	2,569	1.398	.025	.523	.578
Usa pastillas actualmente	.111	.007	2,572	2,569	1.187	.066	.096	.126
Usa DIU actualmente	.023	.004	2,572	2,569	1.346	.171	.015	.031
Usa esterilización	.392	.011	2,572	2,569	1.186	.029	.369	.414
Sector público como fuente de método	.287	.019	1,388	1,414	1.543	.065	.249	.324
No desea más hijos	.230	.013	2,572	2,569	1.569	.057	.204	.256
Desea esperar 2 años o más	.172	.011	2,572	2,569	1.538	.067	.149	.195
Tamaño ideal de familia	2.980	.029	4,777	4,948	1.172	.010	2.921	3.039
Vacuna antitetánica	.929	.011	2,373	2,257	1.586	.011	.908	.951
Atención médica al parto	.979	.004	2,373	2,257	1.092	.004	.972	.986
Niños con diarrea últimas 24 horas	.067	.006	2,275	2,170	1.063	.091	.055	.079
Niños con diarrea últimas 2 semanas	.168	.010	2,275	2,170	1.236	.061	.147	.188
Recibió tratamiento de SRO	.281	.027	387	365	1.083	.097	.226	.335
Recibió tratamiento médico	.323	.031	387	365	1.231	.097	.260	.385
Niños con tarjeta de salud	.597	.028	476	467	1.223	.048	.540	.654
Niños que recibieron BCG	.777	.026	476	467	1.319	.034	.725	.830
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	.679	.032	476	467	1.471	.048	.614	.744
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	.710	.028	476	467	1.320	.040	.653	.766
Recibieron vacuna antisarampionosa	.759	.025	476	467	1.217	.032	.710	.808
Recibieron todas las vacunas	.451	.033	476	467	1.405	.073	.385	.518

Cuadro B.2.3 Errores de muestreo por zona de residencia: Zona rural

Errores de muestreo para la zona rural, República Dominicana 1991

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: V-2EE	Intervalos de confianza: V+2EE
Residencia urbana	1.000	.000	2,466	2,315	.000	.000	1.000	1.000
Educación secundaria o más	.213	.028	2,466	2,315	3.419	.132	.156	.269
Mujeres actualmente en unión	.654	.020	2,466	2,315	2.051	.030	.615	.694
Casadas antes de los 20 años	.679	.023	1,879	1,763	2.122	.034	.633	.725
Primera relación antes de los 18 años	.529	.017	1879	1,763	1.463	.032	.496	.563
Mujeres en unión embarazadas	.123	.012	1,654	1,515	1.536	.101	.098	.148
Promedio de hijos tenidos 15-49	2.862	.114	2,466	2,315	1.930	.040	2.633	3.090
Promedio de hijos tenidos 40-49	6.367	.246	428	360	1.530	.039	5.874	6.860
Promedio de sobrevivientes 15-49	2.552	.099	2,466	2,315	1.895	.039	2.354	2.749
Conoce método anticonceptivo	.996	.002	1,654	1,515	1.498	.002	.991	1.001
Conoce fuente para método	.945	.011	1,654	1,515	1.985	.012	.923	.967
Alguna vez usó anticonceptivos	.691	.020	1,654	1,515	1.742	.029	.651	.730
Actualmente usa anticonceptivos	.501	.024	1,654	1,515	1.986	.049	.452	.550
Usa método moderno actualmente	.460	.024	1,654	1,515	1.973	.053	.412	.508
Usa pastillas actualmente	.075	.008	1,654	1,515	1.307	.113	.058	.092
Usa DIU actualmente	.008	.003	1,654	1,515	1.457	.402	.002	.014
Usa esterilización	.374	.022	1,654	1,515	1.852	.059	.330	.418
Sector público como fuente de método	.391	.026	772	697	1.451	.065	.340	.442
No desea más hijos	.306	.017	1,654	1,515	1.524	.056	.272	.341
Desea esperar 2 años o más	.167	.016	1,654	1,515	1.783	.098	.134	.200
Tamaño ideal de familia	3.293	.046	2,377	2,221	1.240	.014	3.202	3.385
Vacuna antitetánica	.891	.012	1,758	1,563	1.303	.014	.867	.916
Atención médica al parto	.845	.025	1,758	1,563	2.334	.030	.795	.895
Niños con diarrea últimas 24 horas	.081	.015	1,638	1,463	2.068	.182	.052	.111
Niños con diarrea últimas 2 semanas	.164	.019	1,638	1,463	1.938	.118	.125	.203
Recibió tratamiento de SRO	.208	.035	284	240	1.325	.167	.139	.277
Recibió tratamiento médico	.264	.042	284	240	1.491	.159	.180	.349
Niños con tarjeta de salud	.634	.039	377	348	1.534	.062	.556	.713
Niños que recibieron BCG	.585	.035	377	348	1.363	.061	.514	.656
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	.599	.039	377	348	1.530	.066	.520	.678
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	.616	.036	377	348	1.418	.059	.543	.688
Recibieron vacuna antisarampionosa	.612	.039	377	348	1.515	.064	.534	.690
Recibieron todas las vacunas	.252	.027	377	348	1.194	.107	.198	.307

Cuadro B.2.4 Errores de muestreo por región: Distrito Nacional

Errores de muestreo para el Distrito Nacional, República Dominicana 1991

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: V-2EE	Intervalos de confianza: V+2EE
Residencia urbana	.921	.022	1,371	2,928	2.981	.024	.877	.964
Educación secundaria o más	.571	.020	1,371	2,928	1.498	.035	.531	.611
Mujeres actualmente en unión	.495	.018	1,371	2,928	1.353	.037	.459	.532
Casadas antes de los 20 años	.447	.020	1,059	2,266	1.281	.044	.408	.487
Primera relación antes de 18 años	.314	.020	1,059	2,266	1.409	.064	.273	.354
Mujeres en unión embarazadas	.091	.010	688	1,450	.883	.106	.072	.110
Promedio de hijos tenidos 15-49	1.708	.058	1,371	2,928	1.096	.034	1.592	1.825
Promedio de hijos tenidos 40-49	3.868	.194	188	386	1.051	.050	3.480	4.256
Promedio de sobrevivientes 15-49	1.608	.054	1,371	2,928	1.070	.033	1.501	1.715
Conocen método anticonceptivo	.999	.000	688	1,450	.000	.000	.999	.999
Conocen fuente para método	.980	.005	688	1,450	.975	.005	.969	.990
Alguna vez usó anticonceptivos	.857	.015	688	1,450	1.149	.018	.826	.888
Actualmente usa anticonceptivos	.607	.020	688	1,450	1.078	.033	.567	.647
Usa método moderno actualmente	.547	.022	688	1,450	1.162	.040	.503	.591
Usa pastillas actualmente	.106	.011	688	1,450	.910	.101	.084	.127
Usa DIU actualmente	.026	.006	688	1,450	1.009	.238	.013	.038
Usa esterilización	.380	.018	688	1,450	.960	.047	.345	.416
Sector público como fuente de método	.308	.030	368	793	1.230	.096	.249	.367
No desea más hijos	.213	.022	688	1,450	1.376	.101	.170	.256
Desea esperar 2 años o más	.195	.020	688	1,450	1.334	.104	.154	.235
Tamaño ideal de familia	2.915	.043	1,361	2,908	.926	.015	2.830	3.001
Vacuna antitetánica	.897	.019	569	1,190	1.198	.021	.859	.935
Atención médica al parto	.981	.006	569	1,190	.975	.006	.970	.992
Niños con diarrea últimas 24 horas	.056	.010	545	1,145	.956	.175	.036	.075
Niños con diarrea últimas 2 semanas	.155	.018	545	1,145	1.098	.114	.119	.190
Recibió tratamiento de SRO	.310	.043	88	177	.806	.137	.224	.395
Recibió tratamiento médico	.263	.043	88	177	.864	.165	.176	.350
Niños con tarjeta de salud	.635	.049	136	286	1.150	.077	.538	.733
Niños que recibieron BCG	.772	.036	136	286	.964	.047	.700	.843
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	.684	.047	136	286	1.163	.069	.589	.779
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	.708	.041	136	286	1.036	.058	.625	.790
Recibieron vacuna antisarampionosa	.780	.036	136	286	.998	.046	.708	.852
Recibieron todas las vacunas	.444	.050	136	286	1.142	.112	.345	.543

Cuadro B.2.5 Errores de muestreo por región: Región I

Errores de muestreo para la Región I, República Dominicana 1991

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: V-2EE	Intervalos de confianza: V+2EE
Residencia urbana	.579	.062	817	416	3.579	.107	.456	.703
Educación secundaria o más	.311	.038	817	416	2.367	.123	.235	.388
Mujeres actualmente en unión	.602	.025	817	416	1.446	.041	.552	.652
Casadas antes de los 20 años	.583	.033	634	324	1.669	.056	.517	.648
Primera relación antes de 18 años	.429	.032	634	324	1.640	.075	.365	.494
Mujeres en unión embarazadas	.115	.015	471	250	.998	.128	.085	.144
Promedio de hijos tenidos 15-49	2.468	.124	817	416	1.319	.050	2.220	2.716
Promedio de hijos tenidos 40-49	5.797	.410	125	67	1.457	.071	4.978	6.616
Promedio de sobrevivientes 15-49	2.237	.107	817	416	1.283	.048	2.022	2.452
Conocen método anticonceptivo	1.000	.000	471	250	.000	.000	1.000	1.000
Conocen fuente para método	.961	.013	471	250	1.461	.014	.935	.987
Alguna vez usó anticonceptivos	.725	.024	471	250	1.151	.033	.677	.772
Actualmente usa anticonceptivos	.508	.029	471	250	1.268	.058	.449	.566
Usa método moderno actualmente	.485	.027	471	250	1.192	.057	.430	.540
Usa pastillas actualmente	.070	.016	471	250	1.386	.233	.038	.103
Usa DIU actualmente	.016	.007	471	250	1.169	.427	.002	.029
Usa esterilización	.392	.023	471	250	1.023	.059	.346	.438
Sector público como fuente de método	.435	.065	229	121	1.985	.150	.304	.565
No desea más hijos	.238	.022	471	250	1.100	.091	.195	.281
Desea esperar 2 años o más	.179	.016	471	250	.926	.091	.147	.212
Tamaño ideal de familia	3.288	.074	800	405	1.103	.023	3.140	3.437
Vacuna antitetánica	.887	.022	452	232	1.166	.025	.842	.932
Atención médica al parto	.948	.014	452	232	1.268	.015	.920	.976
Niños con diarrea últimas 24 horas	.104	.021	425	216	1.324	.204	.061	.146
Niños con diarrea últimas 2 semanas	.215	.026	425	216	1.254	.121	.163	.267
Recibió tratamiento de SRO	.231	.057	89	47	1.151	.248	.117	.346
Recibió tratamiento médico	.217	.051	89	47	1.164	.236	.115	.320
Niños con tarjeta de salud	.521	.062	95	45	1.165	.120	.396	.646
Niños que recibieron BCG	.809	.046	95	45	1.093	.057	.717	.901
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	.584	.066	95	45	1.244	.112	.453	.716
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	.631	.066	95	45	1.270	.104	.500	.762
Recibieron vacuna antisarampionosa	.767	.040	95	45	.886	.052	.687	.846
Recibieron todas las vacunas	.454	.063	95	45	1.192	.139	.328	.580

Cuadro B.2.6 Errores de muestreo por región: Región II

Errores de muestreo para la Región II, República Dominicana 1991

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: V-2EE	Intervalos de confianza: V+2EE
Residencia urbana	.560	.040	1,107	1,298	2.663	.071	.480	.639
Educación secundaria o más	.359	.020	1,107	1,298	1.359	.055	.319	.398
Mujeres actualmente en unión	.577	.018	1,107	1,298	1.245	.032	.540	.614
Casadas antes de los 20 años	.520	.021	856	1,004	1.242	.041	.477	.562
Primera relación antes de los 18 años	.351	.018	856	1,004	1.093	.051	.316	.387
Mujeres en unión embarazadas	.105	.013	643	749	1.101	.127	.078	.132
Promedio de hijos tenidos 15-49	2.051	.092	1,107	1,298	1.250	.045	1.867	2.235
Promedio de hijos tenidos 40-49	5.109	.375	180	204	1.570	.073	4.360	5.858
Promedio de sobrevivientes 15-49	1.885	.078	1,107	1,298	1.174	.041	1.730	2.041
Conoce método anticonceptivo	1.000	.000	643	749	.000	.000	1.000	1.000
Conoce fuente para método	.983	.007	643	749	1.318	.007	.969	.996
Alguna vez usó anticonceptivos	.806	.016	643	749	1.016	.020	.774	.838
Actualmente usa anticonceptivos	.610	.021	643	749	1.114	.035	.568	.653
Usa método moderno actualmente	.551	.024	643	749	1.202	.043	.504	.598
Usa pastillas actualmente	.118	.014	643	749	1.068	.116	.090	.145
Usa DIU actualmente	.025	.008	643	749	1.272	.315	.009	.040
Usa esterilización	.399	.020	643	749	1.018	.049	.359	.438
Sector público como fuente de método	.245	.032	354	412	1.400	.131	.181	.309
No desea más hijos	.237	.019	643	749	1.135	.080	.199	.275
Desea esperar 2 años o más	.192	.025	643	749	1.603	.130	.142	.241
Tamaño ideal de familia	3.063	.056	1,084	1,268	1.178	.018	2.950	3.176
Vacuna antitetánica	.968	.008	591	726	1.050	.009	.951	.985
Atención médica al parto	.944	.015	591	726	1.201	.015	.914	.973
Niños con diarrea últimas 24 horas	.096	.022	561	684	1.732	.229	.052	.140
Niños con diarrea últimas 2 semanas	.210	.024	561	684	1.348	.114	.162	.257
Recibió tratamiento de SRO	.164	.036	107	143	.999	.217	.093	.235
Recibió tratamiento médico	.441	.061	107	143	1.365	.138	.319	.563
Niños con tarjeta de salud	.682	.041	120	147	.984	.060	.600	.764
Niños que recibieron BCG	.664	.053	120	147	1.252	.080	.558	.770
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	.708	.061	120	147	1.509	.087	.585	.830
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	.745	.047	120	147	1.198	.063	.651	.838
Recibieron vacuna antisarampionosa	.649	.050	120	147	1.179	.078	.548	.750
Recibieron todas las vacunas	.353	.049	120	147	1.147	.139	.255	.451

Cuadro B.2.7 Errores de muestreo por región: Región III

Errores de muestreo para la Región III, República Dominicana 1991

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: V-2EE	Intervalos de confianza: V+2EE
Residencia urbana	.292	.071	946	671	4.807	.244	.150	.434
Educación secundaria o más	.361	.053	946	671	3.420	.148	.255	.468
Mujeres actualmente en unión	.584	.034	946	671	2.146	.059	.515	.652
Casadas antes de los 20 años	.602	.052	732	497	2.852	.086	.499	.705
Primera relación antes de los 18 años	.493	.025	732	497	1.351	.051	.443	.543
Mujeres en unión embarazadas	.111	.033	567	392	2.494	.296	.045	.177
Promedio de hijos tenidos 15-49	2.559	.219	946	671	2.380	.085	2.121	2.996
Promedio de hijos tenidos 40-49	6.391	.228	147	109	.836	.036	5.936	6.847
Promedio de sobrevivientes 15-49	2.322	.201	946	671	2.445	.087	1.920	2.724
Conoce método anticonceptivo	1.000	.000	567	392	.000	.000	1.000	1.000
Conoce fuente para método	.987	.007	567	392	1.541	.007	.972	1.002
Alguna vez usó anticonceptivos	.753	.021	567	392	1.167	.028	.711	.795
Actualmente usa anticonceptivos	.574	.037	567	392	1.798	.065	.500	.649
Usa método moderno actualmente	.543	.043	567	392	2.032	.078	.458	.628
Usa pastillas actualmente	.078	.008	567	392	.730	.105	.062	.095
Usa DIU actualmente	.002	.001	567	392	.717	.622	-.001	.005
Usa esterilización	.453	.040	567	392	1.924	.089	.373	.534
Sector público como fuente de método	.319	.028	302	213	1.047	.088	.262	.375
No desea más hijos	.280	.029	567	392	1.512	.102	.223	.337
Desea esperar 2 años o más	.132	.017	567	392	1.186	.128	.098	.165
Tamaño ideal de familia	3.304	.067	917	637	1.076	.020	3.169	3.439
Vacuna antitetánica	.891	.029	580	404	1.842	.032	.834	.949
Atención médica al parto	.917	.031	580	404	2.349	.034	.854	.980
Niños con diarrea últimas 24 horas	.052	.011	554	385	1.070	.210	.030	.073
Niños con diarrea últimas 2 semanas	.102	.021	554	385	1.577	.209	.060	.145
Recibió tratamiento de SRO	.135	.024	79	39	.530	.181	.086	.184
Recibió tratamiento médico	.143	.053	79	39	1.129	.371	.037	.249
Niños con tarjeta de salud	.573	.043	115	80	.917	.076	.486	.659
Niños que recibieron BCG	.619	.058	115	80	1.254	.094	.503	.735
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	.646	.065	115	80	1.430	.101	.515	.777
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	.663	.063	115	80	1.379	.095	.537	.788
Recibieron vacuna antisarampionosa	.618	.090	115	80	1.943	.146	.437	.798
Recibieron todas las vacunas	.306	.048	115	80	1.090	.157	.210	.402

Cuadro B.2.8 Errores de muestreo por región: Región IV

Errores de muestreo para la Región IV, República Dominicana 1991

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: V-2EE	Intervalos de confianza: V+2EE
Residencia urbana	.662	.045	682	268	2.461	.067	.573	.751
Educación secundaria o más	.281	.032	682	268	1.877	.115	.217	.346
Mujeres actualmente en unión	.649	.016	682	268	.854	.024	.618	.681
Casadas antes de los 20 años	.719	.027	510	201	1.358	.038	.665	.773
Primera relación antes de los 18 años	.562	.030	510	201	1.354	.053	.502	.622
Mujeres en unión embarazadas	.142	.016	430	174	.964	.115	.109	.174
Promedio de hijos tenidos 15-49	3.036	.132	682	268	1.141	.043	2.773	3.300
Promedio de hijos tenidos 40-49	6.463	.390	115	46	1.262	.060	5.682	7.243
Promedio de sobrevivientes 15-49	2.666	.106	682	268	1.104	.040	2.453	2.879
Conoce método anticonceptivo	.997	.003	430	174	1.114	.003	.991	1.003
Conoce fuente para método	.964	.011	430	174	1.166	.011	.943	.985
Alguna vez usó anticonceptivos	.722	.035	430	174	1.615	.048	.652	.792
Actualmente usa anticonceptivos	.471	.027	430	174	1.137	.058	.416	.526
Usa método moderno actualmente	.439	.027	430	174	1.111	.061	.386	.492
Usa pastillas actualmente	.101	.013	430	174	.924	.133	.074	.128
Usa DIU actualmente	.010	.003	430	174	.702	.343	.003	.016
Usa esterilización	.327	.023	430	174	1.005	.070	.282	.373
Sector público como fuente de método	.484	.036	198	77	1.015	.075	.412	.557
No desea más hijos	.387	.032	430	174	1.371	.083	.322	.451
Desea esperar 2 años o más	.157	.024	430	174	1.384	.155	.109	.206
Tamaño ideal de familia	3.274	.082	660	260	1.179	.025	3.109	3.439
Vacuna antitetánica	.878	.036	487	196	1.915	.041	.806	.949
Atención médica al parto	.817	.037	487	196	1.712	.046	.742	.892
Niños con diarrea últimas 24 horas	.066	.013	464	188	1.145	.201	.040	.093
Niños con diarrea últimas 2 semanas	.156	.019	464	188	1.154	.123	.118	.194
Recibió tratamiento de SRO	.342	.076	73	29	1.339	.223	.190	.495
Recibió tratamiento médico	.322	.057	73	29	1.042	.178	.208	.437
Niños con tarjeta de salud	.515	.064	92	38	1.266	.125	.386	.643
Niños que recibieron BCG	.802	.053	92	38	1.308	.066	.696	.908
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	.514	.073	92	38	1.447	.143	.367	.661
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	.482	.075	92	38	1.479	.156	.332	.632
Recibieron vacuna antisarampionosa	.672	.076	92	38	1.586	.112	.521	.824
Recibieron todas las vacunas	.336	.079	92	38	1.652	.236	.177	.495

Cuadro B.2.9 Errores de muestreo por región: Región V

Errores de muestreo para la Región V, República Dominicana 1991

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: V-2EE	Intervalos de confianza: V+2EE
Residencia urbana	.617	.044	914	1,226	2.718	.071	.529	.704
Educación secundaria o más	.323	.029	914	1,226	1.901	.091	.264	.382
Mujeres actualmente en unión	.596	.017	914	1,226	1.034	.028	.562	.629
Casadas antes de los 20 años	.650	.026	687	918	1.418	.040	.599	.702
Primera relación antes de los 18 años	.471	.028	687	918	1.452	.059	.415	.526
Mujeres en unión embarazadas	.109	.020	524	730	1.464	.184	.069	.148
Promedio de hijos tenidos 15-49	2.415	.113	914	1,226	1.309	.047	2.190	2.641
Promedio de hijos tenidos 40-49	5.365	.370	115	144	1.255	.069	4.626	6.104
Promedio de sobrevivientes 15-49	2.176	.099	914	1,226	1.300	.045	1.978	2.374
Conoce método anticonceptivo	.996	.004	524	730	1.536	.005	.987	1.004
Conoce fuente para método	.948	.020	524	730	2.005	.021	.909	.987
Alguna vez usó anticonceptivos	.716	.029	524	730	1.460	.040	.659	.774
Actualmente usa anticonceptivos	.506	.034	524	730	1.558	.067	.438	.574
Usa método moderno actualmente	.468	.032	524	730	1.475	.069	.403	.532
Usa pastillas actualmente	.099	.015	524	730	1.141	.151	.069	.128
Usa DIU actualmente	.009	.005	524	730	1.321	.614	-.002	.020
Usa esterilización	.357	.032	524	730	1.515	.089	.294	.421
Sector público como fuente de método	.330	.039	258	342	1.329	.118	.252	.408
No desea más hijos	.309	.024	524	730	1.202	.079	.261	.358
Desea esperar 2 años o más	.131	.013	524	730	.857	.096	.106	.156
Tamaño ideal de familia	3.105	.060	897	1,201	.963	.019	2.984	3.226
Vacuna antitetánica	.941	.012	483	686	1.013	.013	.917	.966
Atención médica al parto	.920	.021	483	686	1.578	.023	.877	.962
Niños con diarrea últimas 24 horas	.074	.022	462	662	1.754	.293	.031	.118
Niños con diarrea últimas 2 semanas	.164	.029	462	662	1.673	.177	.106	.222
Recibió tratamiento de SRO	.233	.069	75	110	1.472	.295	.096	.370
Recibió tratamiento médico	.266	.058	75	109	1.154	.220	.149	.382
Niños con tarjeta de salud	.584	.066	97	150	1.366	.112	.452	.715
Niños que recibieron BCG	.609	.066	97	150	1.375	.108	.477	.740
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	.606	.059	97	150	1.253	.097	.489	.724
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	.633	.057	97	150	1.244	.091	.518	.748
Recibieron vacuna antisarampionosa	.630	.061	97	150	1.294	.097	.508	.753
Recibieron todas las vacunas	.284	.046	97	150	1.061	.161	.193	.376

Cuadro B.2.10 Errores de muestreo por región: Región VI

Errores de muestreo para la Región VI, República Dominicana 1991

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: V-2EE	Intervalos de confianza: V+2EE
Residencia urbana	.394	.067	814	284	3.923	.171	.260	.529
Educación secundaria o más	.199	.026	814	284	1.889	.133	.146	.252
Mujeres actualmente en unión	.678	.035	814	284	2.134	.052	.608	.748
Casadas antes de los 20 años	.777	.034	602	220	2.026	.044	.709	.846
Primera relación antes de los 18 años	.597	.044	602	220	2.220	.074	.508	.685
Mujeres en unión embarazadas	.126	.025	491	193	1.676	.199	.076	.176
Promedio de hijos tenidos 15-49	3.477	.156	814	284	1.472	.045	3.165	3.790
Promedio de hijos tenidos 40-49	6.813	.404	138	46	1.514	.059	6.005	7.621
Promedio de sobrevivientes 15-49	2.990	.129	814	284	1.432	.043	2.732	3.248
Conoce método anticonceptivo	.995	.004	491	193	1.157	.004	.988	1.002
Conoce fuente para método	.928	.018	491	193	1.562	.020	.891	.964
Alguna vez usó anticonceptivos	.605	.054	491	193	2.447	.089	.497	.713
Actualmente usa anticonceptivos	.397	.057	491	193	2.584	.144	.283	.511
Usa método moderno actualmente	.367	.051	491	193	2.339	.139	.266	.469
Usa pastillas actualmente	.047	.012	491	193	1.206	.244	.024	.070
Usa DIU actualmente	.010	.004	491	193	.967	.425	.002	.019
Usa esterilización	.307	.040	491	193	1.925	.131	.227	.387
Sector público como fuente de método	.355	.033	215	71	1.022	.094	.288	.422
No desea más hijos	.374	.043	491	193	1.971	.115	.287	.460
Desea esperar 2 años o más	.170	.033	491	193	1.944	.194	.104	.236
Tamaño ideal de familia	3.480	.101	784	270	1.468	.029	3.279	3.681
Vacuna antitetánica	.833	.024	571	249	1.375	.029	.785	.882
Atención médica al parto	.689	.087	571	249	3.932	.126	.515	.863
Niños con diarrea últimas 24 horas	.087	.012	526	227	1.064	.143	.062	.112
Niños con diarrea últimas 2 semanas	.170	.014	526	227	.952	.084	.141	.198
Recibió tratamiento de SRO	.408	.063	90	39	1.249	.154	.283	.533
Recibió tratamiento médico	.227	.067	90	39	1.609	.294	.094	.361
Niños con tarjeta de salud	.649	.045	113	43	1.052	.070	.558	.740
Niños que recibieron BCG	.565	.099	113	43	2.203	.175	.367	.763
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	.529	.043	113	43	.945	.081	.443	.614
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	.526	.092	113	43	2.029	.174	.343	.709
Recibieron vacuna antisarampionosa	.668	.072	113	43	1.678	.107	.525	.811
Recibieron todas las vacunas	.253	.056	113	43	1.424	.222	.141	.365

Cuadro B.2.11 Errores de muestreo por región: Región VII

Errores de muestreo para la Región VII, República Dominicana 1991

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: V-2EE	Intervalos de confianza: V+2EE
Residencia urbana	.437	.044	669	229	2.298	.101	.349	.525
Educación secundaria o más	.311	.039	669	229	2.169	.125	.233	.388
Mujeres actualmente en unión	.638	.022	669	229	1.166	.034	.594	.681
Casadas antes de los 20 años	.680	.032	516	180	1.567	.047	.616	.744
Primera relación antes de los 18 años	.515	.040	516	180	1.814	.078	.436	.595
Mujeres en unión embarazadas	.114	.010	412	146	.661	.091	.093	.134
Promedio de hijos tenidos 15-49	2.575	.118	669	229	1.229	.046	2.338	2.812
Promedio de hijos tenidos 40-49	4.974	.363	102	36	1.198	.073	4.247	5.701
Promedio de sobrevivientes 15-49	2.336	.114	669	229	1.317	.049	2.109	2.563
Conoce método anticonceptivo	.996	.003	412	146	.944	.003	.991	1.002
Conoce fuente para método	.977	.008	412	146	1.049	.008	.962	.993
Alguna vez usó anticonceptivos	.799	.028	412	146	1.439	.036	.742	.856
Actualmente usa anticonceptivos	.586	.028	412	146	1.157	.048	.530	.643
Usa método moderno actualmente	.569	.030	412	146	1.210	.052	.510	.628
Usa pastillas actualmente	.070	.016	412	146	1.249	.225	.038	.101
Usa DIU actualmente	.011	.005	412	146	1.010	.464	.001	.022
Usa esterilización	.482	.026	412	146	1.047	.054	.430	.533
Sector público como fuente de método	.451	.052	236	83	1.605	.115	.347	.555
No desea más hijos	.233	.024	412	146	1.145	.102	.186	.281
Desea esperar 2 años o más	.114	.023	412	146	1.457	.200	.068	.160
Tamaño ideal de familia	3.369	.078	651	221	1.200	.023	3.213	3.525
Vacuna antitetánica	.939	.025	398	136	1.761	.027	.889	.990
Atención médica al parto	.917	.032	398	136	1.929	.034	.854	.980
Niños con diarrea últimas 24 horas	.085	.023	376	127	1.624	.267	.040	.131
Niños con diarrea últimas 2 semanas	.173	.028	376	127	1.429	.163	.116	.229
Recibió tratamiento de SRO	.310	.073	70	22	1.217	.234	.165	.455
Recibió tratamiento médico	.389	.083	70	22	1.328	.212	.224	.555
Niños con tarjeta de salud	.513	.050	85	27	.888	.097	.413	.612
Niños que recibieron BCG	.629	.033	85	27	.611	.053	.563	.695
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	.567	.079	85	27	1.423	.140	.409	.725
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	.632	.070	85	27	1.300	.111	.491	.772
Recibieron vacuna antisarampionosa	.633	.076	85	27	1.399	.119	.482	.784
Recibieron todas las vacunas	.332	.063	85	27	1.184	.188	.207	.457

Cuadro B.2.12 Errores de muestreo por edad: Mujeres 15-24

Errores de muestreo para las mujeres de 15-24, República Dominicana 199

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: V-2EE	Intervalos de confianza: V+2EE
Residencia urbana	.683	.026	3,182	3,147	3.168	.038	.631	.735
Educación secundaria o más	.486	.015	3,182	3,147	1.659	.030	.457	.516
Mujeres actualmente en unión	.316	.015	3,182	3,147	1.846	.048	.285	.346
Casadas antes de los 20 años	.465	.021	1,458	1,435	1.571	.044	.424	.506
Primera relación antes de los 18 años	.321	.017	1,458	1,435	1.351	.051	.288	.354
Mujeres en unión embarazadas	.237	.019	1,115	993	1.469	.079	.200	.274
Promedio de hijos tenidos 15-49	.554	.026	3,182	3,147	1.480	.047	.502	.606
Promedio de hijos tenidos 40-49	.000	.000	0	0	.000	.000	.000	.000
Promedio de sobrevivientes 15-49	.516	.024	3,182	3,147	1.480	.047	.468	.564
Conoce método anticonceptivo	.998	.001	1,115	993	.865	.001	.996	1.000
Conoce fuente para método	.963	.007	1,115	993	1.308	.008	.948	.978
Alguna vez usó anticonceptivos	.679	.021	1,115	993	1.489	.031	.637	.720
Actualmente usa anticonceptivos	.349	.022	1,115	993	1.540	.063	.305	.393
Usa método moderno actualmente	.290	.020	1,115	993	1.507	.071	.249	.331
Usa pastillas actualmente	.189	.017	1,115	993	1.419	.088	.156	.222
Usa DIU actualmente	.014	.005	1,115	993	1.342	.334	.005	.024
Usa esterilización	.071	.010	1,115	993	1.333	.145	.050	.091
Sector público como fuente de método	.206	.028	309	288	1.196	.134	.151	.261
No desea más hijos	.239	.017	1,115	993	1.312	.070	.205	.272
Desea esperar 2 años o más	.423	.019	1,115	993	1.295	.045	.385	.462
Tamaño ideal de familia	2.754	.034	3,156	3,119	1.474	.012	2.686	2.823
Vacuna antitetánica	.907	.013	1,681	1,425	1.311	.014	.882	.932
Atención médica al parto	.935	.011	1,681	1,425	1.372	.012	.913	.957
Niños con diarrea últimas 24 horas	.103	.012	1,577	1,342	1.358	.114	.079	.126
Niños con diarrea últimas 2 semanas	.208	.016	1,577	1,342	1.373	.075	.177	.240
Recibió tratamiento de SRO	.257	.033	325	280	1.191	.127	.192	.322
Recibió tratamiento médico	.299	.035	325	280	1.261	.117	.229	.369
Niños con tarjeta de salud	.532	.032	392	326	1.173	.061	.468	.597
Niños que recibieron BCG	.735	.031	392	326	1.281	.042	.672	.797
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	.582	.036	392	326	1.330	.062	.509	.655
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	.601	.034	392	326	1.248	.056	.533	.668
Recibieron vacuna antisarampionosa	.722	.033	392	326	1.317	.045	.656	.787
Recibieron todas las vacunas	.368	.039	392	326	1.444	.105	.291	.445

Cuadro B.2.13 Errores de muestreo por edad: Mujeres 25-34

Errores de muestreo para las mujeres de 25-34, República Dominicana 1991

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: V-2EE	Intervalos de confianza: V+2EE
Residencia urbana	.697	.021	2,210	2,319	2.163	.030	.654	.739
Educación secundaria o más	.489	.016	2,210	2,319	1.528	.033	.457	.522
Mujeres actualmente en unión	.735	.013	2,210	2,319	1.437	.018	.708	.762
Casadas antes de los 20 años	.526	.017	2,210	2,319	1.601	.032	.492	.560
Primera relación antes de los 18 años	.381	.020	2,210	2,319	1.896	.051	.342	.420
Mujeres en unión embarazadas	.101	.010	1,637	1,705	1.293	.095	.082	.120
Promedio de hijos tenidos 15-49	2.447	.059	2,210	2,319	1.554	.024	2.329	2.565
Promedio de hijos tenidos 40-49	.000	.000	0	0	.000	.000	.000	.000
Promedio de sobrevivientes 15-49	2.276	.052	2,210	2,319	1.487	.023	2.172	2.380
Conoce método anticonceptivo	.998	.002	1,637	1,705	1.667	.002	.994	1.002
Conoce fuente para método	.973	.006	1,637	1,705	1.561	.006	.960	.985
Alguna vez usó anticonceptivos	.849	.013	1,637	1,705	1.481	.015	.823	.875
Actualmente usa anticonceptivos	.604	.018	1,637	1,705	1.484	.030	.568	.640
Usa método moderno actualmente	.549	.020	1,637	1,705	1.600	.036	.509	.588
Usa pastillas actualmente	.112	.011	1,637	1,705	1.423	.099	.089	.134
Usa DIU actualmente	.031	.006	1,637	1,705	1.372	.191	.019	.042
Usa esterilización	.387	.016	1,637	1,705	1.295	.040	.356	.418
Sector público como fuente de método	.325	.021	916	936	1.330	.063	.284	.367
No desea más hijos	.256	.017	1,637	1,705	1.613	.068	.221	.291
Desea esperar 2 años o más	.150	.012	1,637	1,705	1.377	.081	.126	.174
Tamaño ideal de familia	3.056	.041	2,178	2,293	1.209	.014	2.974	3.139
Vacuna antitetánica	.935	.009	1,971	1,954	1.293	.010	.917	.953
Atención médica al parto	.930	.013	1,971	1,954	1.881	.014	.903	.956
Niños con diarrea últimas 24 horas	.061	.008	1,888	1,873	1.382	.131	.045	.077
Niños con diarrea últimas 2 semanas	.151	.012	1,888	1,873	1.380	.079	.127	.175
Recibió tratamiento de SRO	.256	.035	293	283	1.265	.137	.186	.326
Recibió tratamiento médico	.325	.033	293	283	1.130	.102	.258	.391
Niños con tarjeta de salud	.671	.032	387	411	1.301	.047	.607	.734
Niños que recibieron BCG	.674	.035	387	411	1.432	.052	.604	.744
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	.699	.031	387	411	1.325	.044	.637	.761
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	.730	.029	387	411	1.302	.040	.672	.789
Recibieron vacuna antisarampionosa	.695	.029	387	411	1.221	.042	.637	.753
Recibieron todas las vacunas	.372	.035	387	411	1.417	.094	.302	.442

Cuadro B.2.14 Errores de muestreo por edad: Mujeres 35-49

Errores de muestreo para las mujeres de 35-49, República Dominicana 1991

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: V-2EE	Intervalos de confianza: V+2EE
Residencia urbana	.669	.020	1,928	1,854	1.834	.029	.630	.709
Educación secundaria o más	.238	.016	1,928	1,854	1.691	.069	.206	.271
Mujeres actualmente en unión	.747	.013	1,928	1,854	1.318	.017	.721	.773
Casadas antes de los 20 años	.631	.016	1,928	1,854	1.454	.025	.599	.663
Primera relación antes de los 18 años	.470	.017	1,928	1,854	1.461	.035	.437	.503
Mujeres en unión embarazadas	.015	.004	1,474	1,385	1.120	.239	.008	.022
Promedio de hijos tenidos 15-49	4.499	.089	1,928	1,854	1.385	.020	4.320	4.677
Promedio de hijos tenidos 40-49	4.995	.134	1,110	1,039	1.435	.027	4.727	5.264
Promedio de sobrevivientes 15-49	4.049	.072	1,928	1,854	1.274	.018	3.905	4.193
Conoce método anticonceptivo	.000	.000	1,474	1,385	.000	.000	.000	.000
Conoce fuente para método	.974	.005	1,474	1,385	1.288	.005	.963	.985
Alguna vez usó anticonceptivos	.782	.016	1,474	1,385	1.492	.021	.750	.814
Actualmente usa anticonceptivos	.668	.017	1,474	1,385	1.388	.025	.634	.702
Usa método moderno actualmente	.641	.017	1,474	1,385	1.388	.027	.606	.675
Usa pastillas actualmente	.015	.004	1,474	1,385	1.215	.259	.007	.022
Usa DIU actualmente	.004	.002	1,474	1,385	1.020	.414	.001	.008
Usa esterilización	.609	.017	1,474	1,385	1.353	.028	.574	.643
Sector público como fuente de método	.354	.025	935	887	1.573	.070	.305	.403
No desea más hijos	.275	.016	1,474	1,385	1.407	.059	.243	.308
Desea esperar 2 años o más	.014	.004	1,474	1,385	1.373	.305	.005	.022
Tamaño ideal de familia	3.677	.075	1,820	1,757	1.333	.020	3.527	3.828
Vacuna antitetánica	.842	.025	479	441	1.258	.030	.791	.893
Atención médica al parto	.868	.030	479	441	1.563	.035	.807	.928
Niños con diarrea últimas 24 horas	.027	.010	448	418	1.102	.380	.007	.048
Niños con diarrea últimas 2 semanas	.100	.020	448	418	1.148	.196	.060	.139
Recibió tratamiento de SRO	.189	.060	53	42	1.047	.317	.069	.309
Recibió tratamiento médico	.130	.038	53	42	.844	.290	.055	.205
Niños con tarjeta de salud	.643	.079	74	79	1.481	.123	.485	.801
Niños que recibieron BCG	.643	.075	74	79	1.419	.117	.492	.794
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	.619	.077	74	79	1.437	.125	.464	.774
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	.637	.079	74	79	1.475	.124	.479	.795
Recibieron vacuna antisarampionosa	.597	.089	74	79	1.631	.149	.419	.774
Recibieron todas las vacunas	.333	.077	74	79	1.484	.232	.178	.487

APENDICE C

CALIDAD DE LOS DATOS

Cuadro C.1 Distribución por edad de la población en hogares

Distribución por edades en años simples de la población de facto por sexo (ponderada), República Dominicana, 1991

	Hombres		Mujeres			Hombres		Mujeres	
Edad	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Edad	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
0	407	2.5	452	2.7	37	156	1.0	171	1.0
1	489	3.1	403	2.4	38	219	1.4	177	1.1
2	408	2.6	384	2.3	39	119	0.7	169	1.0
3	452	2.8	389	2.4	40	264	1.6	232	1.4
4	446	2.8	366	2.2	41	70	0.4	109	0.7
5	363	2.3	378	2.3	42	198	1.2	143	0.9
6	376	2.4	432	2.6	43	128	0.8	114	0.7
7	385	2.4	353	2.1	44	72	0.4	90	0.5
8	429	2.7	453	2.7	45	155	1.0	170	1.0
9	378	2.4	397	2.4	46	68	0.4	85	0.5
10	410	2.6	370	2.2	47	84	0.5	80	0.5
11	363	2.3	363	2.2	48	129	0.8	122	0.7
12	414	2.6	408	2.5	49	76	0.5	79	0.5
13	394	2.5	361	2.2	50	181	1.1	185	1.1
14	381	2.4	406	2.5	51	78	0.5	92	0.6
15	383	2.4	405	2.4	52	129	0.8	105	0.6
16	407	2.5	378	2.3	53	77	0.5	95	0.6
17	331	2.1	392	2.4	54	80	0.5	110	0.7
18	351	2.2	448	2.7	55	88	0.5	126	0.8
19	301	1.9	367	2.2	56	105	0.7	88	0.5
20	358	2.2	434	2.6	57	38	0.2	69	0.4
21	267	1.7	283	1.7	58	76	0.5	81	0.5
22	342	2.1	317	1.9	59	55	0.3	34	0.2
23	326	2.0	386	2.3	60	214	1.3	233	1.4
24	314	2.0	320	1.9	61	44	0.3	46	0.3
25	272	1.7	377	2.3	62	54	0.3	61	0.4
26	263	1.6	284	1.7	63	60	0.4	44	0.3
27	275	1.7	273	1.6	64	46	0.3	50	0.3
28	259	1.6	265	1.6	65	105	0.7	81	0.5
29	163	1.0	197	1.2	66	24	0.1	31	0.2
30	300	1.9	351	2.1	67	35	0.2	33	0.2
31	170	1.1	160	1.0	68	37	0.2	51	0.3
32	242	1.5	268	1.6	69	15	0.1	21	0.1
33	182	1.1	197	1.2	70+	469	2.9	513	3.1
34	169	1.1	166	1.0					
35	248	1.5	244	1.5	NS/SI	52	0.3	43	0.3
36	179	1.1	185	1.1	Total	15,993	100.0	16,549	100.0

Nota: La población de facto (de hecho) incluye todos los residentes y no residentes que pasaron en el hogar la noche anterior a la encuesta.
NS/SI: No sabe/Sin información.

Cuadro C.2 Distribución por edad de las mujeres elegibles y entrevistadas

Distribución por grupos quinquenales de edad de la población de facto de mujeres de 10-54 años y de las mujeres entrevistadas de 15-49 años; y porcentaje de mujeres elegibles que fueron entrevistadas (ponderada), República Dominicana 1991

	Hogares		Mujeres entrevistadas		
Edad	Número	Distribución porcentual	Número	Distribución porcentual	Porcentaje entrevistado
10-14	1910	NA	NA	NA	NA
15-19	1989	23.6	1711	23.4	86.0
20-24	1740	20.6	1435	19.6	82.5
25-29	1396	16.5	1258	17.2	90.1
30-34	1142	13.5	1061	14.5	92.9
25-39	948	11.2	815	11.1	86.0
40-44	689	8.2	581	7.9	84.3
45-49	536	6.3	459	6.3	85.6
50-54	587	NA	NA	NA	NA
15-49	8,440	100.0	7,320	100.0	86.7

Nota: La población de facto (de hecho) incluye todos los residentes y no residentes que pasaron en el hogar la noche anterior a la encuesta.
NA: No aplicable

Cuadro C.3 Porcentaje de observaciones sin información

Porcentaje de observaciones sin información para preguntas demográficas y de salud seleccionadas, República Dominicana 1991

Pregunta	Porcentaje sin información	Número
Solamente mes de nacimiento	2.12	10,449
Mes y año de nacimiento	0.15	10,449
Edad al morir	0.25	700
Edad/fecha primera unión	0.54	5,168
Nivel de educación	0.38	7,320
Peso del niño al nacer	2.58	3,848
Talla faltante	18.52	3,660
Peso faltante	17.33	3,660
Talla/peso faltante	18.84	3,660
Diarrea últimas 2 semanas	3.13	3,660

Cuadro C.4 Nacimientos por año calendario

Distribucion de nacimientos por año calendario, porcentaje con fecha de nacimiento completa, razón de masculinidad al nacer y razones por años calendario, según estado de sobrevivencia, República Dominicana 1991

	Número de nacimientos			Porcentaje con fecha de nacimiento completa[1]			Razon de masculinidad al nacer[2]			Razón por año calendario[3]			Número de hombres			Número de mujeres		
Años	Vivos	Muertos	Total	Vivos	Muertos	Total	Vivos	Muertos	Total	Vivos	Muertos	Total	Vivos	Muertos	Total	Vivos	Muertos	Total
1991	526	15	541	100.0	100.0	100.0	90	161	92	NA	NA	NA	249	11	259	277	6	283
1990	832	40	872	100.0	99.0	100.0	97	74	96	132	117	131	410	17	427	422	23	445
1989	734	54	788	100.0	100.0	100.0	105	144	107	96	152	98	375	33	407	359	22	381
1988	705	30	735	100.0	100.0	100.0	118	167	120	99	67	97	382	20	401	324	11	335
1987	688	37	725	100.0	100.0	100.0	121	203	124	103	110	103	376	26	401	312	12	324
1986	631	37	667	100.0	98.9	99.9	113	305	118	90	81	89	334	29	362	297	9	306
1985	717	54	771	99.2	93.9	98.8	98	150	101	115	144	117	355	32	388	362	22	384
1984	613	39	651	97.4	88.4	96.9	94	139	96	89	83	89	296	24	319	316	16	333
1983	654	39	693	98.2	86.7	97.6	101	163	104	107	88	106	329	24	353	325	15	340
1982	608	50	658	97.1	86.3	96.3	100	177	105	NA	NA	NA	304	32	336	304	18	322
1987-1991	3,485	176	3,661	100.0	99.8	100.0	106	137	107	NA	NA	NA	1,792	103	1,894	1,693	75	1,767
1982-1986	3,223	218	3,441	98.4	90.7	97.9	101	174	104	NA	NA	NA	1,619	140	1,758	1,604	80	1,683
1977-1981	2,892	288	3,180	96.8	80.5	95.3	102	111	103	NA	NA	NA	1,461	153	1,612	1,432	136	1,568
1972-1976	2,323	285	2,608	96.0	74.4	93.6	93	105	94	NA	NA	NA	1,117	147	1,263	1,206	139	1,345
Antes de 1972	2,487	383	2,870	94.4	71.0	91.2	102	118	104	NA	NA	NA	1,254	209	1,462	1,232	176	1,408
Todos	14,410	1,351	15,761	97.4	80.7	96.0	101	123	103	NA	NA	NA	7,243	747	7,989	7,167	605	7,772

NA: No aplicable

[1]Mes y año de nacimiento disponibles

[2]$(B_h/B_m)*100$, en donde B_h and B_m son el número de nacimientos masculinos y femeninos, respectivamente.

[3]$[2B_x/(B_{x-1}+B_{x+1})]*100$, en donde B_x es el número de nacimientos en el año calendario x

Cuadro C.5 Información sobre la edad de fallecimiento en días

Distribución de las muertes de menores de 1 mes por edad al fallecimiento en días y porcentaje de muertes neonatales informadas para los primeros 6 días, para períodos quinquenales que precedieron la encuesta, República Dominicana 1991

Edad al morir (en días)	Número de años antes de la encuesta				
	0-4	5-9	10-14	15-19	**Total 0-19**
0	24	19	24	25	92
1	21	9	17	33	80
2	5	4	11	4	24
3	11	10	8	29	58
4	3	1	2	5	12
5	2	12	4	1	19
6	1	6	6	0	13
7	4	1	5	2	13
8	2	3	1	3	9
9	3	1	0	1	5
10	2	1	5	5	13
11	0	2	1	1	4
12	3	0	0	0	3
13	2	3	4	0	9
14	1	0	1	0	3
15	1	1	1	2	6
16	0	0	2	0	2
17	0	3	7	0	9
18	0	0	1	0	2
19	1	2	0	1	5
20	1	2	1	1	4
21	0	0	0	7	8
22	0	1	5	3	9
25	2	2	0	0	4
27	0	1	0	0	2
29	0	1	0	0	1
30	0	0	2	0	3
Total 0-30 días	92	88	110	123	412
Porcentaje neonatal temprana[1]	74.4	69.8	65.6	78.2	72.2

[1]0-6 días/0-30 días

Cuadro C.6 Información sobre la edad de fallecimiento en meses

Distribución de las muertes de menores de 2 años por edad al fallecimiento en meses y porcentaje de muertes infantiles informadas para el primer mes, para períodos quinquenales que precedieron la encuesta, República Dominicana 1991

Edad al morir (en meses)	Número de años antes de la encuesta				
	0-4	5-9	10-14	15-19	**Total 0-19**
<1 mes[1]	92	88	110	123	412
1	9	8	4	5	25
2	9	6	15	4	34
3	13	7	17	13	49
4	3	3	6	1	14
5	0	4	14	5	23
6	9	15	12	8	44
7	5	3	6	5	19
8	2	8	3	5	17
9	7	5	8	9	29
10	3	2	1	4	11
11	4	7	11	7	29
12	8	11	9	6	34
13	2	1	0	2	5
14	2	6	3	6	17
15	4	3	1	3	11
16	1	7	1	1	10
17	1	3	0	0	5
18	3	1	8	7	19
19	0	0	1	4	5
20	2	0	2	0	5
21	1	0	1	4	5
23	1	0	3	1	5
Total 0-23 meses	156	154	207	189	706
Porcentaje neonatal[2]	58.9	57.1	52.9	64.9	58.4

[1]Incluye las muertes de menores de un mes informadas en días
[2]Menos de 1 mes/menos de 1 año

Cuadro C.7 Antropometría materna sin información

Porcentaje de madres sin información de antropometría materna por tipo de indicador, según característica seleccionadas de las madres, República Dominicana 1991

	Talla		Peso		Indice cuerpo/masa		Medición del brazo	
Característica	Número	Sin información	Número	Sin información	Número	Sin información	Número	Sin información
Edad de la madre								
< 20	228	11.7	159	11.1	159	12.3	228	11.3
20-34	2,041	10.2	1,756	9.9	1756	10.6	2,041	10.5
>= 35	340	6.4	319	6.1	319	6.7	340	6.8
Hijos nacidos vivos								
1	746	13.6	604	13.0	604	13.7	746	13.3
2-3	1,178	8.4	1,027	7.7	1,027	8.4	1,178	8.9
4-5	435	8.2	394	8.7	394	9.2	435	8.6
6+	251	8.4	209	9.1	209	9.9	251	8.5
Zona de residencia								
Urbana	1,612	11.1	1,401	11.0	1,401	11.7	1,612	11.0
Rural	997	7.8	833	6.9	833	7.4	997	8.6
Región de residencia								
Distrito Nacional	877	12.8	772	13.0	772	13.0	877	13.0
Región I	156	10.2	129	11.2	129	12.3	156	12.0
Región II	491	10.0	429	10.3	429	10.4	491	10.5
Región III	268	5.7	222	4.8	222	5.6	268	4.8
Región IV	123	6.7	99	5.9	99	7.0	123	6.3
Región V	459	8.5	389	6.1	389	8.0	459	8.5
Región VI	147	6.0	123	4.7	123	6.4	147	5.8
Región VII	88	9.7	71	8.5	71	10.0	88	12.8
Nivel de educación								
Sin educación	202	9.7	166	10.9	166	11.2	202	10.2
Primaria 1-4	562	9.6	446	98.6	446	10.8	562	10.5
Primaria 5-8	792	7.8	685	6.9	685	7.2	792	8.0
Secundaria	735	11.1	651	9.8	651	11.0	735	10.8
Universitaria	308	12.9	277	13.7	277	13.8	308	13.4
Total	2,609	9.8	2,234	9.4	2,234	10.1	2,609	10.1

APENDICE D

LOS CUESTIONARIOS

República Dominicana

INSTITUTO DE ESTUDIOS DE POBLACION Y DESARROLLO (IEPD) DE PROFAMILIA

OFICINA NACIONAL DE PLANIFICACION (ONAPLAN)

Encuesta Demográfica y de Salud

CUESTIONARIO DE HOGAR ABREVIADO

IDENTIFICACION	
NUMERO DEL AREA	
NUMERO DE SELECCION DE LA VIVIENDA.....	
HOGAR.....	
PROVINCIA_____	
MUNICIPIO O DISTRITO MUNICIPAL_____	
ZONA 1 URBANO 2 RURAL.....	
TIPO DE LOCALIDAD.....	
NOMBRE DEL LUGAR_____	
CALLE_____No._____	

VISITAS DE LA ENTREVISTADORA				
	1	2	3	VISITA FINAL
FECHA	_____	_____	_____	DIA MES AÑO
NOMBRE DE LA ENTREVISTADORA	_____	_____	_____	NOMBRE
RESULTADO*	_____	_____	_____	RESULTADO
PROXIMA VISITA: FECHA HORA	_____ _____	_____ _____		NUMERO TOTAL DE VISITAS
* CODIGO DE RESULTADO 1 COMPLETA 2 NO ES CASA DE FAMILIA 3 RECHAZADA 4 APLAZADA 5 DESOCUPADA 6 VIVIENDA NO ENCONTRADA 7 NINGUN ADULTO/AUSENTES 8 OTRA_____ (ESPECIFIQUE)				TOTAL EN EL HOGAR TOTAL DE MUJERES ELEGIBLES NO.LINEA DE PERSONA QUE CONTESTA CST. HOGAR

	CRITICADO EN EL CAMPO POR:	CRITICADO EN LA OFICINA POR:	DIGITADO POR:	DIGITADO POR:
NOMBRE FECHA	_____ _____	_____ _____	_____ _____	

1

CUESTIONARIO DEL HOGAR ABREVIADO

Ahora nos gustaría tener alguna información sobre las personas que generalmente viven en su hogar o que se alojan ahora con usted.

NO.DE LINEA	RESIDENTES HABITUALES Y VISITANTES	RELACION CON EL JEFE DEL HOGAR*	LUGAR DE RESIDENCIA		SEXO	EDAD	EDUCACION PARA PERSONAS DE 6 AÑOS O MAS			SUPERVIVENCIA Y RESIDENCIA DE LOS PADRES PARA PERSONAS MENORES DE 15 AÑOS***				ELIGIBILIDAD
	Por favor, dígame los nombres de las personas que habitualmente viven en su hogar y de los visitantes que pasaron la noche anterior aquí en el hogar, comenzando por el jefe del hogar.	¿Cuál es la relación de (NOMBRE) con el jefe del hogar?	¿Vive (NOMBRE) habitualmente aquí?	¿Durmió (NOMBRE) aquí anoche?	¿Es (NOMBRE) varón o hembra?	¿Cuántos años tiene?	¿Ha (NOMBRE) asistido alguna vez a la escuela ? SI LA RESP. ES NO PASE A P.11	¿Cuál fue el curso más alto que completó y en qué nivel?	PARA TODA PERSONA MENOR DE 30 AÑOS. ¿Está todavía en la escuela?	¿Está viva la madre natural de (NOMBRE)? SI LA RESPUESTA ES "NO" PASE A LA PREGUNTA 13	¿Vive aquí la madre natural de (NOMBRE)? SI LA RESPUESTA ES SI: ¿Cuál es su nombre ? ENTRE EL NUMERO DE LINEA DE LA MADRE	¿Está vivo el padre natural de (NOMBRE)? SI LA RESPUESTA ES "NO" PASE A LA PREGUNTA 15	¿Vive aquí el padre natural de(NOMBRE)? SI LA RESPUESTA ES SI: ¿Cuál es su nombre ? ENTRE EL NUMERO DE LINEA DEL PADRE	HAGA UN CIRCULO ALREDEDOR DEL NUMERO DE LAS MUJERES ELEGIBLES PARA LA ENTREVISTA.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
			SI NO	SI NO	V H	EN AÑOS	SI NO	NIVEL CURSO	SI NO	SI NO NS		SI NO NS		
01			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		01
02			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		02
03			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		03
04			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		04
05			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		05
06			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		06
07			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		07
08			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		08
09			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		09
10			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		10

Continuación del Cuestionario del Hogar

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
11			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		11
12			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		12
13			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		13
14			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		14
15			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		15
16			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		16
17			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		17
18			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		18

MARQUE AQUI SI CONTINUA EN OTRA HOJA ☐

NUMERO TOTAL DE MUJERES ELEGIBLES ☐☐

Solo para estar segura que tengo una lista completa:

1) ¿Hay otras personas como niños o bebés que talvez no hemos listado? SI ☐ → ANOTE A CADA UNO EN EL CUADRO NO ☐

2) ¿Hay otras personas que no son familiares, como empleados domésticos, inquilinos o amigos que viven habitualmente aquí? SI ☐ → ANOTE A CADA UNO EN EL CUADRO NO ☐

3) ¿Tiene usted huéspedes, visitantes temporales, o alguien más que haya dormido aquí anoche? SI ☐ → ANOTE A CADA UNO EN EL CUADRO NO ☐

* CODIGOS PARA LA PREGUNTA 3
RELACION CON EL JEFE DEL HOGAR:
01= JEFE DEL HOGAR
02= ESPOSA(O)/COMPAÑERA(O)
03= HIJO(A)
04= YERNO/NUERA
05= NIETO(A)
06= PADRE/MADRE
07= SUEGRO(A)
08= HERMANO(A)
09= OTRO PARIENTE
10= HIJO(A) ADOPTIVO O DE CRIANZA
11= TRABAJADOR(A) DOMESTICO(A)
12= NO HAY PARENTESCO
98= NO SABE

** CODIGOS PARA LA PREGUNTA 9
NIVEL EDUCATIVO:
0= NINGUNO
1= PRIMARIA
2= SECUNDARIA
3= UNIVERSITARIA
8= NO SABE
GRADO:
00=MENOS DE UN AÑO DE EDUCACION
98=NO SABE

*** Estas preguntas se refieren a los padres naturales del niño/a. Anote "00" si el padre y/o la madre no son miembros de la familia.

3

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
16	TIPO DE VIVIENDA	CASA INDEPENDIENTE.....1 APARTAMENTO.....2 CASA EN HILERA O BLOQUE.....3 VIVIENDA EN PIEZA O PARTE DE ATRAS.....4 BARRACON.....5 OTRA _____6 (ESPECIFIQUE)	
17	¿Es esta casa propia, alquilada, cedida, prestada, o la ocupa este hogar bajo otra condición?	PROPIA PAGADA.....1 → 19 PROPIA PAGANDOSE.....2 → 19 ALQUILADA.....3 PRESTADA O CEDIDA.....4 → 19 OTRA _____5 → 19 (ESPECIFIQUE)	
18	¿Cuánto paga de alquiler?	PESOS DOMINICANOS $ [ ][ ][ ][ ][ ][ ] NO SABE 9 9 9 9 8	
19	PRINCIPAL MATERIAL DE CONSTRUCCION DEL PISO	PISO NATURAL TIERRA.....11 PISO ACABADO MADERA.....31 MOSAICO/GRANITO/MARMOL.....33 CEMENTO.....34 OTRO _____41 (ESPECIFIQUE)	
20	PRINCIPAL MATERIAL DE CONSTRUCCION DE LAS PAREDES	BLOQUES O CONCRETO.....01 MADERA.....02 PALMA.....03 TEJAMANIL.....04 LADRILLOS.....05 YAGUA.....06 MATERIALES DE DESHECHO.....07 OTRO _____08 (ESPECIFIQUE)	
21	PRINCIPAL MATERIAL DE CONSTRUCCION DEL TECHO	CONCRETO.....01 ZINC.....02 ZINC DE CARTON.....03 TEJAS.....04 ABESTO CEMENTO.....05 MADERA.....06 CANA.....07 YAGUA.....08 OTRO _____09 (ESPECIFIQUE)	
22	¿Cuántas habitaciones tiene esta vivienda (la parte que usa este hogar) sin incluir cocina ni baños?	NUMERO DE CUARTOS..... [ ][ ]	
23	¿Cuántos dormitorios?	NUMERO DE DORMITORIOS..... [ ][ ]	
24	¿Qué tipo de alumbrado tiene esta vivienda?	ELECTRICIDIDAD DE LA CDE.....1 PLANTA ELECTRICA Y/O INVERSOR...2 1 Y 2.....3 LAMPARAS A GAS PROPANO.....4 LAMPARAS A GAS KEROSENE.....5 OTRO _____6 (ESPECIFIQUE)	
25	¿Cuál es el principal combustible que utilizan para cocinar?	GAS PROPANO.....01 CARBON.....02 LEÑA.....03 ELECTRICIDAD.....04 KEROSENE.....05 OTRO _____06 (ESPECIFIQUE) NO COCINAN.....07	

4

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
26	¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua para beber usada por los miembros de su hogar?	AGUA DE TUBERIA RED PUBLICA DENTRO DE LA VIVIENDA.....11 FUERA DE LA VIVIENDA.....12 AGUA DE POZO POZO.....21 AGUA DE SUPERFICIE MANANTIAL/RIO/ARROYO.....31 LLUVIA/TANQUE/ALJIBE.....41 CAMION TANQUE.....51 AGUA EMBOTELLADA.....61 OTRO _____71 (ESPECIFIQUE)	 →28
27	¿Hierven o filtran el agua para beber?	SI, PARA LOS NIÑOS.....1 SI, PARA TODOS.....2 NO.....3	
28	¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua para otro uso en el hogar que no sea para para beber (lavarse las manos, lavar los platos, bañarse, etc.)	AGUA DE TUBERIA RED PUBLICA DENTRO DE LA VIVIENDA.....11 FUERA DE LA VIVIENDA.....12 AGUA DE POZO POZO.....21 AGUA DE SUPERFICIE MANANTIAL/RIO/ARROYO.....31 LLUVIA/TANQUE/ALJIBE.....41 CAMION TANQUE.....51 OTRO _____71 (ESPECIFIQUE)	 →30
29	¿Cuánto tiempo le toma llegar allá, recoger agua y volver?	MINUTOS..... [ ][ ][ ] EN EL SITIO.....996	
30	¿Qué tipo de servicio sanitario tiene este hogar?	INODORO DE ARRASTRE INODORO PRIVADO.....11 INODORO COLECTIVO.....12 FOSO/LETRINA LETRINA PRIVADA.....21 LETRINA COLECTIVA.....22 NO HAY SERVICIO.....31 OTRO _____41 (ESPECIFIQUE)	
31	¿Tiene en su hogar?	SI NO	
	Abanico?	ABANICO.....1 2	
	Una radio?	RADIO.....1 2	
	Un equipo de música?	EQUIPO DE MUSICA.....1 2	
	Un aire acondicionado	AIRE ACONDICIONADO.....1 2	
	Un televisor?	TELEVISOR.....1 2	
	Una nevera?	NEVERA.....1 2	
	Una estufa?	ESTUFA.....1 2	
	Una plancha eléctrica?	PLANCHA ELECTRICA.....1 2	
	Una lavadora de ropa?	LAVADORA DE ROPA.....1 2	
	Un calentador de agua?	CALENTADOR DE AGUA.....1 2	
	Una bomba de agua?	BOMBA DE AGUA.....1 2	
	Un tinaco en el techo?	TINACO EN EL TECHO.....1 2	
32	¿Algún miembro de su hogar tiene:	SI NO	
	Un carro?	CARRO.....1 2	
	Un motor?	MOTOR.....1 2	
	Una bicicleta?	BICICLETA.....1 2	
33	¿Cómo eliminan la basura en este hogar?	AYUNTAMIENTO.....1 EMPRESA PRIVADA U OTRA PERSONA..2 LA QUEMAN.....3 LA TIRAN EN EL PATIO/SOLAR.....4 OTRO_____5 (ESPECIFIQUE)	

5

República Dominicana

INSTITUTO DE ESTUDIOS DE POBLACION Y DESARROLLO (IEPD) DE PROFAMILIA

OFICINA NACIONAL DE PLANIFICACION (ONAPLAN)

Encuesta Demográfica y de Salud

CUESTIONARIO INDIVIDUAL

IDENTIFICACION	
NUMERO DEL AREA.....	
NUMERO DE SELECCION DE LA VIVIENDA.....	
HOGAR.....	
PROVINCIA_____	
MUNICIPIO O DISTRITO MUNICIPAL_____	
ZONA 1 URBANO 2 RURAL	
TIPO DE LOCALIDAD.....	
NOMBRE DEL LUGAR_____	
CALLE_____No._____	
NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR_____	
NOMBRE Y NUMERO DE LINEA DE LA MUJER_____	

VISITAS DE LA ENTREVISTADORA				
	1	2	3	VISITA FINAL
FECHA	_____	_____	_____	DIA
				MES
NOMBRE DE LA ENTREVISTADORA	_____	_____	_____	AÑO
				NOMBRE
RESULTADO	_____	_____	_____	RESULTADO
PROXIMA VISITA: FECHA	_____	_____		NUMERO TOTAL DE VISITAS
HORA	_____	_____		

CODIGOS DE RESULTADO:

1 COMPLETA
2 AUSENTE
3 APLAZADA
4 RECHAZADA
5 RESPONDIDA PARCIALMENTE
6 OTRA _____ (ESPECIFIQUE)

NOMBRE FECHA	CRITICADO EN EL CAMPO POR:	CRITICADO EN LA OFICINA POR:	DIGITADO POR:	DIGITADO POR:
	_____	_____	_____	
	_____	_____	_____	

6

SECCION 1. ANTECEDENTES DE LA ENTREVISTADA

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
101	ANOTE LA HORA.	HORAS..... [ ][ ] MINUTOS..... [ ][ ]	
102	Me gustaría primero, hacerle algunas preguntas acerca de usted y de su hogar. Hasta cumplir los 12 años, ¿adónde vivió usted la mayor parte del tiempo: en la ciudad, en un pueblo o en el campo?	CIUDAD.....1 PUEBLO.....2 CAMPO.....3	
103	En qué mes y año nació usted?	MES..... [ ][ ] NO SABE MES.....98 AÑO..... [ ][ ] NO SABE AÑO.....98	
104	¿Cuántos años cumplidos tiene usted? COMPARE Y CORRIJA 103 Y 104 SI NO ESTAN DE ACUERDO.	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS..... [ ][ ]	
105	¿Asistió alguna vez a la escuela?	SI.....1 NO.....2	→108
106	¿Cuál fue el curso más alto que usted completó (aprobó) y en qué nivel?	NIVEL / CURSO NINGUNO.....0 [0][0] PRIMARIO.....1 [ ][ ] SECUNDARIO.....2 [ ][ ] UNIVERSITARIO.....3 [ ][ ]	
107	COTEJE NIVEL EN 106: NINGUNO O PRIMARIO [ ] ↓ SECUNDARIO O UNIVERSITARIO [ ]		→109
108	¿Puede usted leer una carta o periódico fácilmente, con dificultad o le resulta imposible?	FACILMENTE.....1 CON DIFICULTAD.....2 NO PUEDE LEERLO.....3	→111
109	¿Lee periódicos todos los días, al menos una vez a la semana, de vez en cuando o nunca?	TODOS LOS DIAS.....1 AL MENOS UNA VEZ A LA SEMANA....2 DE VEZ EN CUANDO.....3 NUNCA.....4	→111
110	¿Cuál periódico lee usted más frecuentemente?	_____ [ ]	
111	¿Escucha la radio todos los días, al menos una vez a la semana, de vez en cuando o nunca?	TODOS LOS DIAS.....1 AL MENOS UNA VEZ A LA SEMANA....2 DE VEZ EN CUANDO.....3 NUNCA.....4	→113
112	¿Qué emisora y qué programa escucha usted más frecuentemente?	EMISORA _____ PROGRAMA _____	
113	¿Mira televisión todos los días, al menos una vez a la semana, de vez en cuando o nunca?	TODOS LOS DIAS.....1 AL MENOS UNA VEZ A LA SEMANA....2 DE VEZ EN CUANDO.....3 NUNCA.....4	→115
114	¿Qué canal y qué programa mira usted más frecuentemente?	CANAL _____ PROGRAMA _____	

7

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
115	COTEJE LA PREG.4 EN EL CUESTIONARIO DEL HOGAR LA MUJER ENTREVISTADA NO ES RESIDENTE HABITUAL ☐	LA MUJER ENTREVISTADA ES RESIDENTE HABITUAL ☐	→201
116	Ahora, me gustaría preguntarle acerca del sitio en el que usted vive habitualmente. ¿Vive habitualmente en una ciudad, en un pueblo, o en un campo? SI VIVE EN UNA CIUDAD: ¿En cuál ciudad vive? SI DICE "CAMPO" SELECCIONE 5. SI RESPONDE "CIUDAD" O "PUEBLO" ESCRIBA EL NOMBRE.	EN LA CAPITAL, CIUDAD GRANDE....1 CIUDAD MEDIANA.....2 CIUDAD PEQUEÑA.....3 PUEBLO.....4 CAMPO.....5 _____ (CIUDAD O PUEBLO)	
117	¿En qué PROVINCIA está localizado(a)?	_____ ☐☐ (NOMBRE DE LA PROVINCIA)	
118	Ahora, quisiera hacerle algunas preguntas sobre el hogar en que usted vive actualmente. ¿De qué tipo es la vivienda donde usted vive? (LEA TODAS LAS ALTERNATIVAS)	CASA INDEPENDIENTE.....1 APARTAMENTO.....2 CASA EN HILERA O BLOQUE.....3 VIVIENDA EN PIEZA O PARTE DE ATRAS.....4 BARRACON.....5 OTRA _____6 (ESPECIFIQUE)	
119	¿Es esa casa propia, alquilada, cedida, prestada, o la ocupa su hogar bajo otra condición?	PROPIA PAGADA.....1 PROPIA PAGANDOSE.....2 ALQUILADA.....3 PRESTADA O CEDIDA.....4 OTRA _____5 (ESPECIFIQUE)	→121 →121
120	¿Cuánto pagan de alquiler?	PESOS DOMINICANOS $ ☐☐☐☐☐ NO SABE 9 9 9 9 8	
121	¿Podría describir el principal material del piso de su hogar? (LEA TODAS LAS ALTERNATIVAS)	PISO NATURAL TIERRA.....11 PISO ACABADO MADERA.....31 MOSAICO/GRANITO/MARMOL.....33 CEMENTO.....34 OTRO _____41 (ESPECIFIQUE)	
122	¿Cuál es el material principal de construcción de las paredes? (LEA TODAS LAS ALTERNATIVAS)	BLOQUES O CONCRETO.....01 MADERA.....02 PALMA.....03 TEJAMANIL.....04 LADRILLOS.....05 YAGUA.....06 MATERIALES DE DESHECHO.....07 OTRO _____08 (ESPECIFIQUE)	
123	¿Podría describir el principal material del techo de su hogar? (LEA TODAS LAS ALTERNATIVAS)	CONCRETO.....01 ZINC.....02 ZINC DE CARTON.....03 TEJAS.....04 ABESTO CEMENTO.....05 MADERA.....06 CANA.....07 YAGUA.....08 OTRO _____09 (ESPECIFIQUE)	
124	¿Cuántas habitaciones tiene esa vivienda (la parte que usa su hogar) sin incluir cocina ni baños?	NUMERO DE CUARTOS..... ☐☐	
125	¿Cuántos dormitorios?	NUMERO DE DORMITORIOS..... ☐☐	

8

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
126	¿Qué tipo de alumbrado tiene en su hogar?	ELECTRICIDIDAD DE LA CDE.....1 PLANTA ELECTRICA Y/O INVERSOR...2 1 Y 2.....3 LAMPARAS A GAS PROPANO.....4 LAMPARAS A GAS KEROSENE.....5 OTRO _____6 (ESPECIFIQUE)	
127	¿Cuál es el principal combustible que utilizan en su casa para cocinar?	GAS PROPANO.....01 CARBON.....02 LEÑA.....03 ELECTRICIDAD.....04 KEROSENE.....05 OTRO _____06 (ESPECIFIQUE) NO COCINAN.....07	
128	¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua para beber usada por los miembros de su hogar?	AGUA DE TUBERIA RED PUBLICA DENTRO DE LA VIVIENDA.....11 FUERA DE LA VIVIENDA.....12 AGUA DE POZO POZO.....21 AGUA DE SUPERFICIE MANANTIAL/RIO/ARROYO.....31 LLUVIA/TANQUE/ALJIBE.....41 CAMION TANQUE.....51 AGUA EMBOTELLADA.....61	→130
		OTRO _____71 (ESPECIFIQUE)	
129	¿Hierven o filtren el agua para beber?	SI, PARA LOS NIÑOS.....1 SI, PARA TODOS.....2 NO.....3	
130	¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua para otro uso en su hogar que no sea para beber (lavarse las manos, lavar los platos, bañarse, etc.)	AGUA DE TUBERIA RED PUBLICA DENTRO DE LA VIVIENDA.....11	→132
		FUERA DE LA VIVIENDA.....12 AGUA DE POZO POZO.....21 AGUA DE SUPERFICIE MANANTIAL/RIO/ARROYO.....31 LLUVIA/TANQUE/ALJIBE.....41 CAMION TANQUE.....51 OTRO _____71 (ESPECIFIQUE)	
131	¿Cuánto tiempo le toma llegar allá, recogar agua y volver?	MINUTOS..... [ ][ ][ ] EN EL SITIO.....996	
132	¿Qué tipo de servicio sanitario tiene su hogar?	INODORO DE ARRASTRE INODORO PRIVADO.....11 INODORO COLECTIVO.....12 FOSO/LETRINA LETRINA PRIVADA.....21 LETRINA COLECTIVA.....22 NO HAY SERVICIO.....31 OTRO _____41 (ESPECIFIQUE)	
133	¿Tiene en su hogar:	SI NO	
	Abanico? Una radio? Un equipo de música? Un aire acondicionado Un televisor? Una nevera? Una estufa? Una plancha eléctrica? Una lavadora de ropa? Un calentador de agua? Una bomba de agua? Un tinaco en el techo?	ABANICO.....1 2 RADIO.....1 2 EQUIPO DE MUSICA.....1 2 AIRE ACONDICIONADO.....1 2 TELEVISOR.....1 2 NEVERA.....1 2 ESTUFA.....1 2 PLANCHA ELECTRICA.....1 2 LAVADORA DE ROPA.....1 2 CALENTADOR DE AGUA.....1 2 BOMBA DE AGUA.....1 2 TINACO EN EL TECHO.....1 2	
134	¿Algún miembro de su hogar tiene:	SI NO	
	Un carro? Un motor? Una bicicleta?	CARRO.....1 2 MOTOR.....1 2 BICICLETA.....1 2	
135	¿Cómo eliminan la basura en su hogar?	AYUNTAMIENTO.....1 EMPRESA PRIVADA U OTRA PERSONA..2 LA QUEMAN.....3 LA TIRAN EN EL PATIO/SOLAR.....4 OTRO_____5 (ESPECIFIQUE)	

SECCION 2. REPRODUCCION

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
201	Quisiera preguntarle ahora, acerca de todos los nacidos vivos o nacidas vivas que haya tenido durante toda su vida. ¿Ha dado usted a luz alguna vez?	SI.....1 NO.....2	——>207
202	De los hijos o hijas que ha tenido, ¿hay alguno o alguna que esté ahora viviendo con usted?	SI.....1 NO.....2	——>204
203	¿Cuántos hijos varones viven con usted? ¿Cuántas hijas hembras viven con usted? SI LA RESPUESTA ES "NINGUNO/A" ANOTE "00".	HIJOS EN CASA..... HIJAS EN CASA.....	
204	¿De los hijos que ha tenido, ¿hay algún hijo o hija que esté vivo pero que no vive con usted?	SI.....1 NO.....2	——>207
205	¿Cuántos hijos varones están vivos pero no viven con usted? ¿Y cuántas hijas hembras están vivas pero no viven con usted? SI LA RESPUESTA ES "NINGUNO/A" ANOTE "00".	HIJOS FUERA..... HIJAS FUERA.....	
206	SI TIENE HIJOS VIVOS QUE NO VIVEN CON ELLA: De los hijos varones que no viven con usted ¿Cuántos viven en el extranjero? SI TIENE HIJAS VIVAS QUE NO VIVEN CON ELLA De las hijas hembras que no viven con usted ¿Cuántas viven en el extranjero? SI LA RESPUESTA ES "NINGUNO/A" ANOTE "00".	HIJOS EN EL EXTRANJERO.... HIJAS EN EL EXTRANJERO....	
207	¿Dió alguna vez a luz a un hijo o hija que nació vivo pero que falleció después, aunque sólo haya vivido algunas horas o días? ?	SI.....1 NO.....2	——>209
208	¿Cuántos hijos varones han muerto? ¿Y cuántas hijas hembras han muerto? SI LA REPUESTA ES "NINGUNO/A" ANOTE "00".	HIJOS MUERTOS..... HIJAS MUERTAS.....	
209	SUME LAS RESPUESTAS DADAS A 203, 205 Y 208 Y ANOTE EL TOTAL. SI LA RESPUESTA A 201 Y 207 ES "NO", ANOTE "00".	TOTAL.....	
210	COTEJE 209: Solo para estar segura de que tengo la información correcta: usted ha tenido en TOTAL_____ hijos nacidos vivos. ¿Está correcto? SI ☐ ↓ NO ☐ —> INDAGUE Y CORRIJA 201-209 DE SER NECESARIO		
211	COTEJE 209: UNO O MAS NACIDOS VIVOS ☐ ↓ NINGUN NACIDO VIVO ☐		——>225

10

211A Ahora me gustaría hablar con usted de todos los hijos que ha dado a luz, ya sea que estén vivos o no, empezando por el primer hijo que tuvo.

(ANOTE LOS NOMBRES DE TODOS LOS NACIDOS VIVOS EN 212. ANOTE LOS MELLIZOS Y TRILLIZOS EN LINEAS SEPARADAS).

212 ¿Cómo se llama su (primer, segundo, etc.) hijos?	213 ANOTE SI EL NACIMIENTO FUE MULTIPLE O SENCILLO.	214 ¿Es (NOMBRE) varón o hembra?	215 ¿En qué mes y año nació (NOMBRE)? INDAGUE: ¿Cuándo es su cumpleaños?	216 ¿Está (NOMBRE) vivo(a)?	217 SI VIVE: ¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? ANOTE LA EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS.	218 SI VIVE: ¿Está él/ella viviendo con usted?	219 SI ES MENOR DE 15 AÑOS DE EDAD: ¿Con quién vive (NOMBRE)? SI TIENE 15+: PASE AL SIGUIENTE NACIDO VIVO.	220 SI FALLECIO: ¿Qué edad tenía cuando falleció? SI TENIA "1 AÑO": INDAGUE: ¿Cuántos meses tenía(NOMBRE)? ANOTE LOS DIAS SI TENIA MENOS DE UN MES, LOS MESES SI TENIA MENOS DE DOS AÑOS, O LOS AÑOS.
01 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	VARON...1 HEMBRA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
02 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	VARON...1 HEMBRA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
03 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	VARON...1 HEMBRA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
04 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	VARON...1 HEMBRA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
05 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	VARON...1 HEMBRA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
06 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	VARON...1 HEMBRA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
07 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	VARON...1 HEMBRA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
08 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	VARON...1 HEMBRA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3

212 ¿Cómo se llama su (primer, segundo, etc.) hijos?	213 ANOTE SI EL NACIMIENTO FUE MULTIPLE O SENCILLO.	214 ¿Es (NOMBRE) varón o hembra?	215 ¿En qué mes y año nació (NOMBRE)? INDAGUE: ¿Cuándo es su cumpleaños?	216 ¿Está (NOMBRE) vivo(a)?	217 SI VIVE: ¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? ANOTE LA EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS.	218 SI VIVE: ¿Está él/ella viviendo con usted?	219 SI ES MENOR DE 15 AÑOS DE EDAD: ¿Con quién vive (NOMBRE)? SI TIENE 15+: PASE AL SIGUIENTE NACIDO VIVO.	220 SI FALLECIO: ¿Qué edad tenía cuando falleció? SI TENIA "1 AÑO": INDAGUE: ¿Cuántos meses tenía (NOMBRE)? ANOTE LOS DIAS SI TENIA MENOS DE UN MES, LOS MESES SI TENIA MENOS DE DOS AÑOS, O LOS AÑOS.
09 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	VARON...1 HEMBRA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
10 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	VARON...1 HEMBRA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
11 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	VARON...1 HEMBRA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
12 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	VARON...1 HEMBRA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
13 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	VARON...1 HEMBRA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
14 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	VARON...1 HEMBRA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE A 221)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3

221 COMPARE 209 CON EL NUMERO DE NACIDOS VIVOS DE LA HISTORIA DE NACIMIENTOS DE MAS ARRIBA Y ANOTE SEGUN CORRESPONDA:

LOS NUMEROS SON LOS MISMOS → ↓

LOS NUMEROS SON DIFERENTES → (INDAGUE Y CORRIJA LA CONTRADICCION)

COTEJE: POR CADA NACIMIENTO: SE ANOTA EL AÑO DE NACIDO

POR CADA HIJO VIVO: SE ANOTA LA EDAD ACTUAL

POR CADA HIJO FALLECIDO: SE ANOTA LA EDAD AL MORIR

POR CADA CASO DE EDAD AL MORIR IGUAL A DOCE MESES: TRATE DE DETERMINAR EL NUMERO EXACTO DE MESES

222 COTEJE 215 Y ANOTE EL NUMERO DE NACIMIENTOS DESDE ENERO DE 1986.
SI NO SE DECLARO NINGUNO, ANOTE "0" Y PASE A 224.

223 POR CADA NACIDO VIVO DESDE ENERO DE 1986 ANOTE UNA "N" EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO QUE CORRESPONDE AL MES DE NACIMIENTO Y ANOTE UNA "E" EN CADA UNO DE LOS 8 MESES ANTERIORES. ESCRIBA EL NOMBRE EN FRENTE DEL CODIGO "N".

224 AL FINAL DEL CALENDARIO, ANOTE EL NOMBRE Y FECHA DE NACIMIENTO DEL ULTIMO HIJO NACIDO VIVO ANTES DE ENERO DE 1986, SI EXISTE.

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
225	¿Está usted ahora embarazada?	SI.....1 NO.....2 INSEGURA.....8	→228
226	¿Cuántos meses de embarazo tiene usted? ANOTE "E" EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO EN EL MES DE LA ENTREVISTA Y EN CADA UNO DE LOS MESES ANTERIORES EN QUE ESTE EMBARAZADA.	MESES..... [ ][ ]	
227	¿Cuando quedó embarazada, quería quedar embarazada en ese momento, quería esperar hasta más tarde, o no quería quedar embarazada de ninguna manera?	EN ESE MOMENTO .....1 MAS TARDE.....2 DE NINGUNA MANERA.....3	
228	Ha tenido alguna vez un embarazo en el cual tuvo pérdida, aborto o terminó con un nacido muerto?	SI.....1 NO.....2	→234
228A	¿Cuántos de esos embarazos terminaron en pérdida o aborto? ¿Cuántos de esos embarazos terminaron en nacidos muertos? SI LA RESPUESTA ES "NINGUNO/A" ANOTE "00".	PERDIDAS..... [ ][ ] NACIDOS MUERTOS..... [ ][ ]	
229	¿Cuándo terminó el último de estos embarazos?	MES..... [ ][ ] AÑO..... [ ][ ]	
230	COTEJE 229: FECHA TERMINO ULTIMO EMBARAZO (SIN NACIDO VIVO) DESDE ENERO 1986 [ ] ↓	ANTES DE ENERO 1986 [ ]	→234
231	¿Cuántos meses de embarazo tenía cuando ese embarazo terminó? ANOTE "T" EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO EN EL MES EN EL QUE TERMINO EL EMBARAZO Y "E" EN CADA UNO DE LOS MESES ANTERIORES DE EMBARAZO.	MESES..... [ ][ ]	
232	COTEJE 228A: PERDIDAS+NACIDOS MUERTOS IGUAL A DOS O MAS [ ] ↓	SOLO UNA PERDIDA O NACIDO MUERTO [ ]	→234
233	PREGUNTE POR FECHAS Y DURACION DE ALGUN OTRO EMBARAZO POSTERIOR A ENERO DE 1986. ANOTE UNA "T" EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO EN EL MES EN QUE EL EMBARAZO TERMINO Y "E" EN CADA UNO DE LOS MESES ANTERIORES.		
234	¿Cuándo empezó su última regla?	DIAS ATRAS.....1 [ ][ ] SEMANAS ATRAS.....2 [ ][ ] MESES ATRAS.....3 [ ][ ] AÑOS ATRAS.....4 [ ][ ] EN MENOPAUSIA.....994 ANTES DEL ULTIMO EMBARAZO.....995 NUNCA MENSTRUO.....996	
235	¿Cree usted que entre el primer día de una regla y el primero de la siguiente regla hay períodos en los cuales una mujer tiene más probabilidad de quedar embarazada?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	→301
236	¿En qué período tiene una mujer más probabilidad de quedar embarazada?	DURANTE LA MENSTRUACION.....1 JUSTO ENSEGUIDA DE TERMINAR LA MENSTRUACION.....2 EN LA MITAD DEL TIEMPO ENTRE UNA MENSTRUACION Y LA OTRA.....3 JUSTO ANTES DE QUE EMPIECE LA MENSTRUACION.....4 EN CUALQUIER MOMENTO.....5 OTRA _____ 6 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....8	

SECCION 3: ANTICONCEPCION

301 Ahora me gustaría hablar sobre planificación familiar, o sea las diferentes formas o los diferentes métodos que una pareja puede usar para dejar para después o evitar un embarazo. ¿De cuáles métodos ha oído usted hablar?

ENCIERRE EN UN CIRCULO EL NUMERO 1 EN 302 CORRESPONDIENTE A CADA METODO MENCIONADO ESPONTANEAMENTE.
LEA A SEGUIDAS DE ARRIBA HACIA ABAJO EN LA COLUMNA, EL NOMBRE Y LA DESCRIPCION DE CADA METODO NO MENCIONADO ESPONTANEAMENTE.
ENCIERRE EN UN CIRCULO EL NUMERO 2 SI EL METODO SE RECONOCE, Y EL NUMERO 3 SI NO SE RECONOCE.
LUEGO HAGA LAS PREGUNTAS 303-304 CORRESPONDIENTES A CADA METODO DONDE LOS NUMEROS 1 Y 2 ESTEN ENCERRADOS EN UN CIRCULO EN 302, ANTES DE SEGUIR CON EL METODO SIGUIENTE.

	302 ¿Ha oído usted hablar alguna vez de (METODO)? LEA LA DESCRIPCION DE CADA METODO	303 ¿Ha usado usted alguna vez el (METODO)?	304 Si una persona quisiera usar (EL METODO) ¿Sabe usted dónde podría conseguirlo?
01 PASTILLAS O PILDORAS La mujeres pueden tomar una pastilla o píldora todos los días.	SI/ESPONTANEO.....1 SI/RECONOCIDO.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
02 DIU Las mujeres pueden pedir a un médico o una enfermera que les coloque en la matriz un aparatico (T de Cobre).	SI/ESPONTANEO.....1 SI/RECONOCIDO.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
03 IMPLANTE Las mujeres pueden hacerse colocar por un médico, debajo de la piel del brazo, cápsulas que impiden que salga embarazada por 5 años	SI/ESPONTANEO.....1 SI/RECONOCIDO.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
04 INYECCIONES Las mujeres pueden pedir que un médico o una enfermera les aplique una inyección para evitar quedar embarazadas durante varios meses.	SI/ESPONTANEO.....1 SI/RECONOCIDO.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
05 TABLETA,ESPUMA,DIAFRAGMA Las mujeres pueden colocarse dentro de la vagina una tableta, espuma, esponja, diafragma antes de tener relaciones sexuales.	SI/ESPONTANEO.....1 SI/RECONOCIDO.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
06 CONDON O PRESERVATIVO Los hombres pueden usar preservativo durante las relaciones sexuales	SI/ESPONTANEO.....1 SI/RECONOCIDO.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
07 ESTERILIZACION FEMENINA (PREPARARSE). Las mujeres pueden operarse para evitar tener más hijos.	SI/ESPONTANEO.....1 SI/RECONOCIDO.....2 NO.....3	Se ha hecho usted la operación para evitar tener más hijos? SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
08 ESTERILIZACION MASCULINA (VASECTOMIA). Los hombres pueden operarse para evitar tener más hijos.	SI/ESPONTANEO.....1 SI/RECONOCIDO.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
09 RITMO O ABSTINENCIA PERIODICA Las parejas pueden evitar tener relaciones sexuales durante ciertos días del mes, cuando la mujer tiene más probabilidad de quedar embarazada.	SI/ESPONTANEO.....1 SI/RECONOCIDO.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	¿Sabe dónde puede una persona pedir consejo sobre el ritmo o abstinencia periódica? SI.....1 NO.....2
10 RETIRO Los hombres pueden ser cuidadosos y retirarse antes de terminar.	SI/ESPONTANEO.....1 SI/RECONOCIDO.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	
11 ¿Ha oído usted hablar de alguna otra manera o método usado por las mujeres o los hombres para evitar el embarazo?			
1 _____ (ESPECIFIQUE)	SI/ESPONTANEO.....1 NO.....3	SI.....1 NO.....2	
2 _____ (ESPECIFIQUE)	SI/ESPONTANEO.....1 NO.....3	SI.....1 NO.....2	

16

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIA Y CODIGOS	PASE A
304A	COTEJE 302 PARA PASTILLA O PILDORA (METODO 01). CONOCE (CODIGO 1 O 2) ☐	NO CONOCE (CODIGO 3) ☐ → PASE A 305	
304B	¿Sabe usted cómo deben usarse las pastillas (píldoras)?	SI.....1 NO.....2	→305
304C	Por favor, ¿puede usted decirme cuál es la forma correcta de usarlas?	RESPUESTA CORRECTA.....1 RESPUESTA PARCIALMENTE CORRECTA.2 RESPUESTA INCORRECTA.....3 _____ _____ (ESPECIFIQUE)	
305	COTEJE 303: NI UN SOLO "SI" (NUNCA HA USADO) ☐	POR LO MENOS UN "SI" (ALGUNA VEZ HA USADO) ☐ → PASE A 309	
306	¿Ha usado usted algo alguna vez, o ha tratado de alguna manera de postergar o evitar el embarazo?	SI..... ☐ NO..... ☐	→308
307	ANOTE "0" EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO PARA CADA MES EN BLANCO		→339
308	¿Qué ha usado o qué ha hecho usted? CORRIJA 303-305 (Y 302 SI ES NECESARIO).		
309	¿Cuál fue el primer método que usó o Qué fue lo primero que hizo para evitar quedar embarazada?	PASTILLAS.....01 DIU.....02 IMPLANTE.....03 INYECCIONES.....04 TABLETAS/ESPUMA/DIAFRAGMA.....05 CONDON.....06 ESTERILIZACION FEMENINA.....07 ESTERILIZACION MASCULINA.....08 RITMO O ABSTINENCIA PERIODICA..09 RETIRO.....10 OTRO _____11 (ESPECIFIQUE)	→311
310	¿Adónde consiguió este método la primera vez?	SECTOR PUBLICO HOSP/CLIN/DISPENSARIO DE SESPAS.11 HOSP/CLIN/DISPENSARIO DE IDSS...12 CLIN/DISPENSARIO DEL CEA.....13 HOSP/CLIN/DISPENSARIO FF.AA/P.N.14 PROMOTORA DE SESPAS.....15 SECTOR PRIVADO MEDICO CLINICA DE PROFAMILIA.....20 CLINICA ASOCIADA DE PROFAMILIA..21 CONSULTORIO DE ADOPLAFAM.....22 CLINICA/CONSULTORIO/MEDICO PRIVADO.....23 CONSULT DE IGLESIA/OTRA ENTIDAD.24 FARMACIA.....25 BARBERIA/SALON DE BELLEZA.....26 PROMOTORA DE PROFAMILIA.....27 PROMOTORA DE ADOPLAFAM.....28 OTRA PROMOTORA _____29 (ESPECIFIQUE) OTRO _____ 41 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....98	
311	¿Cuántos hijos vivos o hijas vivas tenía en el momento en que empezó a usar método, si tenía alguno? SI NO TENIA NINGUNO, REGISTRE "00".	NUMERO DE HIJOS ..... ☐☐	

15

312	COTEJE 225:	NO EMBARAZADA O INSEGURA ☐ ↓ / EMBARAZADA ☐ →331
313	COTEJE 303:	MUJER NO ESTERILIZADA ☐ ↓ / MUJER ESTERILIZADA ☐ →315A
314	¿Hace algo ahora o está usando algún método para evitar quedar embarazada?	SI.....1 NO.....2 →331
315 315A	¿Qué método está usted usando? PARA ESTERILIZACION FEMENINA ENCIERRE EL "07" EN UN CIRCULO.	PASTILLAS.....01 DIU.....02 IMPLANTE.....03 INYECCIONES.....04 →322 TABLETA/ESPUMA/DIAFRAGMA.....05 CONDON.....06 →319 ESTERILIZACION FEMENINA.....07 ESTERILIZACION MASCULINA.....08 →320 RITMO O ABSTINENCIA PERIODICA..09 RETIRO.....10 →326 OTRO _____ 11 (ESPECIFIQUE)
316	Cuando usted comenzó a usar las pastillas, consultó con un doctor o una enfermera?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....3
317	La última vez que consiguió las pastillas, consultó con un doctor o una enfermera?	SI.....1 NO.....2
318	Por favor, puede mostrarme la caja de pastillas que está usando actualmente? (ANOTE EL NOMBRE DE LA MARCA)	MOSTRO LA CAJA.....1 NOMBRE DE LA MARCA: ☐☐ →318B _____ NO PUDO MOSTRARLA.....2
318A	¿Sabe el nombre de las pastillas que está usando ahora? (ANOTE EL NOMBRE DE LA MARCA)	NOMBRE DE LA MARCA ☐☐ _____ NO SABE.....98
318B	¿Cuánto le cuesta una (caja/ciclo) de pastillas?	COSTO (RD$)..... ☐☐.☐☐ GRATIS.....9996 →322 NO SABE.....9998
319	Por favor, puede usted mostrarme la caja o el sobre del tipo de condón que está usando? (ANOTE EL NOMBRE DE LA MARCA)	MOSTRO LA CAJA/SOBRE.....1 NOMBRE DE LA MARCA: ☐☐ →319B _____ NO PUDO MOSTRARLA.....2
319A	¿Sabe el nombre del tipo de condón que está usando actualmente? (ANOTE EL NOMBRE DE LA MARCA)	NOMBRE DE LA MARCA ☐☐ _____ NO SABE.....98
319B	¿Cuánto le cuesta una caja/tira de condón de tres unidades?	COSTO (RD$)..... ☐☐.☐☐ GRATIS.....9996 →322 NO SABE.....9998
320	¿En qué mes y año tuvo usted (él) la operación para evitar tener más hijos?	FECHA MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐
321	ANOTE EL CODIGO DE ESTERILIZACION (MASCULINA/FEMENINA) EN EL MES DE LA ENTREVISTA EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO Y EN CADA MES POSTERIOR A LA FECHA DE LA OPERACION O A ENERO DE 1986, SI LA OPERACION TUVO LUGAR ANTES DE 1986	

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIA Y CODIGOS	PASE A
322	COTEJE 315: ESTA ELLA/EL ESTERILIZADO ☐ → ¿Adónde tuvo lugar la esterilización? NO ESTA ELLA/EL ESTERILIZADO ☐ → ¿Adónde consiguió el (METODO) la última vez?	SECTOR PUBLICO HOSP/CLIN/DISPENSARIO DE SESPAS.11 HOSP/CLIN/DISPENSARIO DE IDSS...12 CLIN/DISPENSARIO DEL CEA.....13 HOSP/CLIN/DISPENSARIO FF.AA/P.N.14 PROMOTORA DE SESPAS.....15 SECTOR PRIVADO MEDICO CLINICA DE PROFAMILIA.....20 CLINICA ASOCIADA DE PROFAMILIA..21 CONSULTORIO DE ADOPLAFAM.....22 CLINICA/CONSULTORIO/MEDICO PRIVADO .....23 CONSULT DE IGLESIA/OTRA ENTIDAD.24 FARMACIA.....25 BARBERIA/SALON DE BELLEZA.....26 PROMOTORA DE PROFAMILIA.....27 PROMOTORA DE ADOPLAFAM.....28 OTRA PROMOTORA _____ (ESPECIFIQUE) 29 OTRO _____ (ESPECIFIQUE) 41 NO SABE.....98	→324 →326
323	Por favor, puede usted decirme el nombre y la dirección de la clínica/consultorio/médico? ANOTE EL NOMBRE, YA SEA EL NOMBRE DE LA CLINICA, DEL CONSULTORIO O DEL MEDICO PARTICULAR, SEGUN CORRESPONDA; ASIMISMO LA DIRECCION DE LA CLINICA O DEL CONSULTORIO	NOMBRE: CLIN./CONSULT./MEDICO _____ DIRECCION CLINICA/CONSULTORIO: CALLE _____ _____ NO. _____ BARRIO _____ LOCALIDAD _____ ☐ _____	→326
324	¿Cuánto tiempo le toma ir de su casa a ese sitio? SI ES MENOS DE 2 HORAS, ESCRIBA MINUTOS. SI ES DOS HORAS O MAS, ESCRIBA HORAS.	MINUTOS.....1 ☐☐☐ HORAS.....2 0☐☐ NO SABE.....9998	
325	¿Es fácil o difícil llegar hasta allá?	FACIL.....1 DIFICIL.....2	
326	¿Por cuales razones decidieron usar (EL METODO DE 315) en lugar de otro método de planificación familiar? SI MENCIONO MAS DE UNA MARQUE CADA RAZON MENCIONADA Y PREGUNTE: ¿Cuál es la razón principal? ANOTE EL CODIGO. CODIGO RAZON PRINCIPAL →	RECOMENDACION DE TRABAJADOR DE PLANIFICACION FAMILIAR.....A RECOMENDACION MEDICO PRIVADO....B RECOMENDACION DE AMIGO/FAMILIAR.....C EFECTOS SECUNDARIOS DE OTROS METODOS.....D COMODIDAD DE USO.....E ACCESO/DISPONIBILIDAD.....F PRECIO CONVENIENTE.....G DESEABA METODO PERMANENTE/ NO QUIERE MAS HIJOS.....H PREFERENCIA DEL MARIDO.....I DESEABA METODO MAS EFECTIVO.....J RAZONES SALUD DE LA MUJER.....K PROTECCION CONTRA EL SIDA.....L OTRA RAZON _____ (ESPECIFIQUE) M NO SABE.....N CODIGO ☐	
327	¿Ha tenido usted algún problema relacionado con el uso del (METODO ACTUAL)?	SI.....1 NO.....2	→329
328	¿Cuáles son los problemas que ha tenido? SI MENCIONO MAS DE UNO MARQUE CADA PROBLEMA MENCIONADO Y PREGUNTE: ¿Cuál es el problema principal? ANOTE EL CODIGO. CODIGO PROBLEMA PRINCIPAL →	ESPOSO/MARIDO DESAPRUEBA.....A EFECTOS COLATERALES.....B PREOCUPACIONES DE SALUD.....C ACCESO/DISPONIBILIDAD.....D PRECIO ELEVADO.....E INCOMODO DE USAR.....F ESTERILIZADA, QUIERE TENER MAS HIJOS.....G OTRA RAZON _____ (ESPECIFIQUE) H NO SABE.....I CODIGO ☐	

17

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIA Y CODIGOS	PASE A
329	COTEJE 315 Y 320: NI MUJER NI MARIDO ESTERILIZADA(O) ☐	ESTERILIZADA(O) ANTES DE ENERO DE 1986 ☐ ESTERILIZADA(O) DESDE ENERO DE 1986 ☐	→348 →331
330	ANOTE EL CODIGO DEL METODO DE 315 EN EL MES ACTUAL EN LA COL.1 DEL CALENDARIO. DETERMINE ENTONCES CUANDO EMPEZO ELLA A USAR EL METODO POR ULTIMA VEZ. ANOTE EL CODIGO DEL METODO EN CADA MES DE USO. PREGUNTAS ILUSTRATIVAS: - ¿Cuándo empezó a usar continuamente este método? - ¿Por cuánto tiempo ha estado usando continuamente el método?		
331	Me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de todos los otros períodos en los últimos años durante los cuales usted o su marido ha usado un método para evitar quedar embarazada. USE EL CALENDARIO PARA INDAGAR PERIODOS ANTERIORES DE USO Y DE NO USO, COMENZANDO CON EL DE USO MAS RECIENTE, REGRESANDO HASTA ENERO DE 1986. USE LOS NOMBRES DE LOS HIJOS(AS), FECHAS DE NACIMIENTO, Y PERIODOS DE EMBARAZO COMO PUNTOS DE REFERENCIA. EN LA COLUMNA 1, PARA CADA MES ANOTE EL CODIGO DEL METODO O "0" SI NO USA. EN LA COLUMNA 2 ANOTE LOS CODIGOS DE INTERRUPCION EN EL ULTIMO MES DE USO. EL NUMERO DE CODIGOS ANOTADOS EN LA COLUMNA 2 DEBE SER IGUAL AL NUMERO DE INTERRUPCIONES EN LOS METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE LA COLUMNA 1. PREGUNTE LA RAZON POR LA CUAL DEJO DE USAR EL METODO. SI HA QUEDADO EMBARAZADA, PREGUNTE SI EL EMBARAZO NO FUE INTENCIONAL MIENTRAS USABA EL METODO, O SI INTENCIONALMENTE DEJO DE USAR EL METODO PARA QUEDAR EMBARAZADA. PREGUNTAS ILUSTRATIVAS: COLUMNA 1: - ¿Cuándo fue la última vez que usó ese método? ¿Qué método era ése? - ¿Cuándo comenzó a usar ese método? ¿Cuánto tiempo después del nacimiento de (NOMBRE)? - ¿Cuánto tiempo usó el método entonces? COLUMNA 2: - ¿Por qué dejó de usar (EL METODO)? - ¿Dejó de usar (EL METODO) porque quedó embarazada mientras lo usaba, o dejó de usarlo para quedar embarazada, o por alguna otra razón? SI DEJO DE USAR INTENCIONALMENTE (EL METODO) PARA QUEDAR EMBARAZADA, PREGUNTE: "¿Cuántos meses esperó hasta quedar embarazada?" Y ANOTE "0" POR CADA MES, EN LA COLUMNA 1.		
332	COTEJE EN EL CALENDARIO: USABA METODO EN EL MES DE ENERO DE 1986 ☐	NO USO NINGUN METODO EN EL MES DE ENERO DE 1986 ☐	→334
333	Me doy cuenta que estaba usando (EL METODO) en Enero de 1986 ¿Cuándo empezó a usar (EL METODO) la última vez? (ESTA FECHA NO PODRA SER UNA FECHA ANTERIOR A LA DEL NACIMIENTO DE ALGUN NIÑO NACIDO ANTES DE ENERO DE 1986)	MES..... AÑO.....	→338
334	Me doy cuenta que no estaba usando ningún método anticonceptivo en Enero de 1986. ¿Usó alguna vez algún método antes de esa fecha?	SI.....1 NO.....2	→338
335	COTEJE 215: TUVO NACIMIENTOS ANTES DE ENERO DE 1986 ☐	NO TUVO NACIMIENTOS ANTES DE ENERO DE 1986 ☐	→337
336	¿Usó algún método entre el nacimiento de (NOMBRE DEL ULTIMO NIÑO NACIDO ANTES DE ENERO DE 1986) y Enero de 1986?	SI.....1 NO.....2	→338
337	¿Cuándo fue la última vez que dejó de usar un método antes de Enero de 1986?	MES..... AÑO.....	

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIA Y CODIGOS	PASE A
338	COTEJE 315: NO ESTA USANDO METODO ACTUALMENTE [ ] v ESTA ACTUALMENTE USANDO ABSTINENCIA PERIODICA (RITMO), RETIRO U OTRO METODO TRADICIONAL [ ] (PASE A 344) v ESTA ACTUALMENTE USANDO METODO MODERNO [ ]		→348
339	¿Piensa usar un método para evitar embarazos en el futuro?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	→341 →344
340	¿Cuáles son las razones por las que no piensa usar ningún método? SI MENCIONO MAS DE UNO MARQUE CADA RAZON MENCIONADA Y PREGUNTE: ¿Cuál es la razón principal? ANOTE EL CODIGO CODIGO RAZON PRINCIPAL →	QUIERE MAS NIÑOS.....A FALTA DE INFORMACION.....B MARIDO DESAPRUEBA.....C PRECIO ELEVADO.....D EFECTOS COLATERALES.....E PREOCUPACIONES DE SALUD.....F DIFICIL CONSEGUIR LOS METODOS....G RELIGION.....H OPUESTA A PLANIFICACION FAMIL....I FATALISTA.....J OTRAS PERSONAS SE OPONEN.....K RELAC. SEXUALES NO FRECUENTES....L DIFICULTAD QUEDAR EMBARAZADA.....M MENOPAUSICA/TUVO OPERACION.....N SON INCOMODOS.....O NO CASADA.....P OTRO _____ Q (ESPECIFIQUE) NO SABE.....R CODIGO [ ]	 →344
341	¿Piensa usar un método en los próximos doce meses?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	
342	¿Cuando use un método, cuál método preferiría usar?	PASTILLAS.....01 DIU.....02 IMPLANTE.....03 INYECCIONES.....04 TABLETAS/ESPUMA/DIAFRAGMA .....05 CONDON.....06 ESTERILIZACION FEMENINA.....07 ESTERILIZACION MASCULINA.....08 RITMO O ABSTINENCIA PERIODICA...09 RETIRO.....10 OTRO _____ 11 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....98	→343 →343 →344
342A	¿Por qué preferiría el condón? (MARQUE TODAS LAS ALTERNATIVAS QUE SE MENCIONEN)	PROTECCION CONTRA EL SIDA.....A COMODIDAD DE USO.....B OTROS METODOS HACEN DAÑO.....C PRECIO CONVENIENTE.....D ACCESO/DISPONIBILIDAD.....E MARIDO LO PREFIERE.....F ES MAS EFECTIVO.....G OTRO _____ H (ESPECIFIQUE) NO SABE.....I	
343	¿Adónde puede conseguir (METODO MENCIONADO EN 342)? (MARQUE TODAS LAS ALTERNATIVAS QUE SE MENCIONEN) ¿Cuál es el lugar principal? ANOTE EL CODIGO CODIGO LUGAR PRINCIPAL →	SECTOR PUBLICO HOSP/CLIN/DISPENSARIO DE SESPAS.A HOSP/CLIN/DISPENSARIO DE IDSS...B CLIN/DISPENSARIO DEL CEA.....C HOSP/CLIN/DISPENSARIO F.A/P.N. .D PROMOTORA DE SESPAS.....E SECTOR PRIVADO MEDICO CLINICA DE PROFAMILIA.....F CLINICA ASOCIADA DE PROFAMILIA..G CONSULTORIO DE ADOPLAFAM.....H CLINICA/CONSULTORIO/MEDICO PRIVADO..... I CONSULT DE IGLESIA/OTRA ENTIDAD.J FARMACIA.....K BARBERIA/SALON DE BELLEZA.....L PROMOTORA DE PROFAMILIA.....M PROMOTORA DE ADOPLAFAM.....N OTRA PROMOTORA _____ O (ESPECIFIQUE) OTRO _____ P (ESPECIFIQUE) NO SABE.....Q CODIGO [ ]	
343A	COTEJE 343: LUGAR PRINCIPAL, LETRA A,B,C,D,F,G,H,I,J,K,L,M [ ] → 346 Q v LETRA E,N,O,P [ ] → 348		

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
344	¿Sabe de un sitio donde puede conseguir un método de planificación familiar?	SI.....1 NO.....2	 →348
345	¿Adónde es eso? _____ (NOMBRE DEL LUGAR)	SECTOR PUBLICO HOSP/CLIN/DISPENSARIO DE SESPAS.11 HOSP/CLIN/DISPENSARIO DE IDSS...12 CLIN/DISPENSARIO DEL CEA.....13 HOSP/CLIN/DISPENSARIO F.A/P.N...14 PROMOTORA DE SESPAS.....15 SECTOR PRIVADO MEDICO CLINICA DE PROFAMILIA.....20 CLINICA ASOCIADA DE PROFAMILIA..21 CONSULTORIO DE ADOPLAFAM.....22 CLINICA/CONSULTORIO/MEDICO PRIVADO.....23 CONSULT DE IGLESIA/OTRA ENTIDAD.24 FARMACIA.....25 BARBERIA/SALON DE BELLEZA.....26 PROMOTORA DE PROFAMILIA.....27 PROMOTORA DE ADOPLAFAM.....28 OTRA PROMOTORA _____29 (ESPECIFIQUE) OTRO _____ 41 (ESPECIFIQUE)	→348 →348
346	¿Cuánto tiempo le toma ir de su casa a este sitio? SI ES MENOS DE 2 HORAS, ESCRIBA MINUTOS. SI ES DOS HORAS O MAS, ESCRIBAS HORAS.	MINUTOS.....1 [ ][ ][ ] HORAS.....2 [0][ ][ ] NO SABE.....9996	
347	¿Es fácil o difícil llegar hasta allá?	FACIL.....1 DIFICIL.....2	
348	¿En el último mes, ha oído en la radio o ha visto en la televisión algún mensaje sobre planificación familiar? en la radio? en la televisión?	SI NO RADIO.....1 2 TELEVISION.....1 2	
349	¿Está usted de acuerdo o no está de acuerdo con que den información en la televisión o la radio sobre planificación familiar?	DE ACUERDO.....1 NO ESTA DE ACUERDO.....2 NO SABE.....8	
350	¿Ha visto u oído usted anuncios de métodos anticonceptivos?	SI.....1 NO.....2	 →354
351	¿En qué medio? (LEER OPCIONES Y MARQUE TODAS LAS ALTERNATIVAS QUE SE MENCIONEN)	TELEVISION.....A RADIO.....B PERIODICO.....C REVISTA.....D AFICHES.....E FOLLETOS.....F OTRO _____G (ESPECIFIQUE) NO SABE.....H	
352	¿Recuerda cuál método anunciaban?	PASTILLAS.....A CONDONES.....B OTRO _____C (ESPECIFIQUE) NO RECUERDA.....D	 →354
353	¿Recuerda la marca?	MICROGYNON.....A PROTECTOR.....B OTRO _____C (ESPECIFIQUE) NO RECUERDA.....D	
354	¿Ha oído usted hablar de una enfermedad llamada SIDA?	SI.....1 NO.....2	 →401
355	¿De qué forma puede contagiarse (enfermarse) una persona con el SIDA? INDAGUE: ¿Alguna otra forma? (MARQUE TODAS LAS MENCIONADAS)	RELACIONES SEXUALES CON PERSONAS ENFERMAS .....A MEDIANTE TRANFUSION DE SANGRE CONTAMINADA.....B USANDO JERINGUILLAS, NAVAJAS, ETC. CONTAMINADAS.....C OTRA FORMA_____D (ESPECIFIQUE) NO SABE.....E	
356	¿Cree usted que es facil, dificil o imposible que usted se contagie (enferme) del SIDA	FACIL.....1 DIFICIL.....2 IMPOSIBLE.....3 NO SABE.....4	 →401
357	¿Por qué?	_____ _____ (ESPECIFIQUE) [ ][ ]	
358	SI CONTESTO "FACIL" EN 356, PREGUNTE: ¿Qué medidas está tomando (qué hace) usted para evitar contagiarse (enfermarse)?	_____ _____ (ESPECIFIQUE) [ ][ ] NINGUNA MEDIDA.....96	

20

401	COTEJE 222: UNO O MAS NACIDOS VIVOS DESDE ENERO 1986 ☐		NINGUN NACIDO VIVO DESDE ENERO 1986 ☐ → (PASE A 444)	
402	ANOTE EN EL CUADRO EL NUMERO DE LINEA, EL NOMBRE, Y EL ESTADO DE SUPERVIVENCIA DE CADA NACIMIENTO DESDE ENERO DE 1986 COMIENCE CON EL ULTIMO NACIDO VIVO. HAGA LAS PREGUNTAS PARA TODOS LOS NACIDOS VIVOS. SI HAY MAS DE TRES NACIDOS VIVOS USE FORMAS ADICIONALES Ahora quisiera hacerle algunas preguntas más acerca de la salud de los nacidos vivos que tuvo en los últimos cinco años. Hablaremos de cada niño por turno.			
402A	NUMERO DE LINEA DE LA PREG. 212	☐☐	☐☐	☐☐
402B	DE LA P. 212 Y DE LA P. 216	ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE _____ VIVO ☐ MUERTO ☐	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE _____ VIVO ☐ MUERTO ☐	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE _____ VIVO ☐ MUERTO ☐
402C	DE LA P. 215 ANOTE EL MES Y AÑO DE NACIMIENTO, PREGUNTANDO ADEMAS EL DIA DE NACIMIENTO (NOMBRE) nació en (MES) del (AÑO) ¿Me puede decir qué día nació él/ella?	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐
403	¿Cuando usted quedó embarazada con (NOMBRE), quería tener ese niño entonces, quería esperar hasta más tarde o no quería (más) niños?	ENTONCES.....1 (PASE A 405) MAS TARDE.....2 NO MAS.....3 (PASE A 405)	ENTONCES.....1 (PASE A 405) MAS TARDE.....2 NO MAS.....3 (PASE A 405)	ENTONCES.....1 (PASE A 405) MAS TARDE.....2 NO MAS.....3 (PASE A 405)
404	¿Cuánto tiempo más hubiera querido esperar?	MESES.....1 ☐☐ AÑOS.....2 ☐☐ NO SABE.....998	MESES.....1 ☐☐ AÑOS.....2 ☐☐ NO SABE.....998	MESES.....1 ☐☐ AÑOS.....2 ☐☐ NO SABE.....998
405	¿Cuando estaba embarazada de (NOMBRE) se chequeó el embarazo alguna vez? SI LA RESPUESTA ES "SI", ¿Con quién se chequeó? ¿se chequeó con alguien más? ANOTE TODAS LAS CATEGORIAS DE LAS PERSONAS QUE VIO.	MEDICO GENERAL.....A GINECOLOGO/OBSTETRA.....B ENFERMERA.....C AUXILIAR DE ENFERMERIA....D PARTERA (COMADRONA).....E OTRA _____ F (ESPECIFIQUE) NADIE.....G (PASE A 409)	MEDICO GENERAL.....A GINECOLOGO/OBSTETRA.....B ENFERMERA.....C AUXILIAR DE ENFERMERIA....D PARTERA (COMADRONA).....E OTRA _____ F (ESPECIFIQUE) NADIE.....G (PASE A 409)	MEDICO GENERAL.....A GINECOLOGO/OBSTETRA.....B ENFERMERA.....C AUXILIAR DE ENFERMERIA....D PARTERA (COMADRONA).....E OTRA _____ F (ESPECIFIQUE) NADIE.....G (PASE A 409)
406	¿A qué lugar fue a chequearse por primera vez?	SECTOR PUBLICO HOSPITAL PUBLICO.....11 SUBCENTRO PUBLICO.....12 DISPENSARIO PUBLICO.....13 CLINICA RURAL.....14 SECTOR PRIVADO MEDICO CLINICA PRIVADA.....21 CLINICA DE PROFAMILIA...22 CLINICA DE ADOPLAFAM....23 CONSULTORIO PRIVADO.....24 DISPENSARIO DE IGLESIA U OTRA ENTIDAD.....25 OTRO _____ 41 ESPECIFIQUE NO SABE.....98 PASE A 407	SECTOR PUBLICO HOSPITAL PUBLICO.....11 SUBCENTRO PUBLICO.....12 DISPENSARIO PUBLICO.....13 CLINICA RURAL.....14 SECTOR PRIVADO MEDICO CLINICA PRIVADA.....21 CLINICA DE PROFAMILIA...22 CLINICA DE ADOPLAFAM....23 CONSULTORIO PRIVADO.....24 DISPENSARIO DE IGLESIA U OTRA ENTIDAD.....25 OTRO _____ 41 ESPECIFIQUE NO SABE.....98 PASE A 407	SECTOR PUBLICO HOSPITAL PUBLICO.....11 SUBCENTRO PUBLICO.....12 DISPENSARIO PUBLICO.....13 CLINICA RURAL.....14 SECTOR PRIVADO MEDICO CLINICA PRIVADA.....21 CLINICA DE PROFAMILIA...22 CLINICA DE ADOPLAFAM....23 CONSULTORIO PRIVADO.....24 DISPENSARIO DE IGLESIA U OTRA ENTIDAD.....25 OTRO _____ 41 ESPECIFIQUE NO SABE.....98 PASE A 407
406A	¿A qué institución pertenece ese establecimiento?	SESPAS.....1 IDSS.....2 FF.AA./P.N.....3 CEA.....4 OTRA_____5 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....8	SESPAS.....1 IDSS.....2 FF.AA./P.N.....3 CEA.....4 OTRA_____5 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....98	SESPAS.....1 IDSS.....2 FF.AA./P.N.....3 CEA.....4 OTRA_____5 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....98
407	¿Cuántos meses de embarazo tenía cuando fue a chequearse por primera vez?	MESES..... ☐☐ NO SABE.....98	MESES..... ☐☐ NO SABE.....98	MESES..... ☐☐ NO SABE.....98
408	¿Cuántas veces la examinaron o chequearon durante ese embarazo?	No. DE VECES..... ☐☐ NO SABE.....98	No. DE VECES..... ☐☐ NO SABE.....98	No. DE VECES..... ☐☐ NO SABE.....98

		ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE
408A	¿Tuvo algún problema o complicación relacionado con el embarazo de (NOMBRE)?	SI.....1 NO.....2 PASE A 409	SI.....1 NO.....2 PASE A 409	SI.....1 NO.....2 PASE A 409
408B	¿Qué problemas tuvo?	_____ _____ (ESPECIFIQUE) [ ][ ]	_____ _____ (ESPECIFIQUE) [ ][ ]	_____ _____ (ESPECIFIQUE) [ ][ ]
409	¿Cuando estuvo embarazada de (NOMBRE), le pusieron una inyección en el brazo para prevenir que el bebé le diera tétanos, o sea convulsiones después de nacido?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 410A) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 410A) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 410A) NO SABE.....8
410	¿Cuántas veces recibió la inyección?	NUMERO DE VECES..... [ ] NO SABE.....8	NUMERO DE VECES..... [ ] NO SABE.....8	NUMERO DE VECES..... [ ] NO SABE.....8
410A	¿Durante el embarazo de (NOMBRE) le hicieron examen de orina?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 410C) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 410C) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 410C) NO SABE.....8
410B	¿Cuántas veces le hicieron el examen de la orina?	NUMERO DE VECES..... [ ][ ] NO SABE.....8	NUMERO DE VECES..... [ ][ ] NO SABE.....8	NUMERO DE VECES..... [ ][ ] NO SABE.....8
410C	¿Durante el embarazo de (NOMBRE) le hicieron examen de la sangre?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 411) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 411) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 411) NO SABE.....8
410D	¿Cuántas veces le hicieron el examen de la sangre?	NUMERO DE VECES..... [ ][ ] NO SABE.....8	NUMERO DE VECES..... [ ][ ] NO SABE.....8	NUMERO DE VECES..... [ ][ ] NO SABE.....8
411	¿Adónde dió usted a luz a (NOMBRE)?	HOSPITAL PUBLICO.....21 SUBCENTRO PUBLICO.....22 DISPENSARIO PUBLICO.....23 CLINICA RURAL.....24 CLINICA PRIVADA.....31 EN LA CASA.....11 OTRO _____41 ESPECIFIQUE PASE A 412	HOSPITAL PUBLICO.....21 SUBCENTRO PUBLICO.....22 DISPENSARIO PUBLICO.....23 CLINICA RURAL.....24 CLINICA PRIVADA.....31 EN LA CASA.....11 OTRO _____41 ESPECIFIQUE PASE A 412	HOSPITAL PUBLICO.....21 SUBCENTRO PUBLICO.....22 DISPENSARIO PUBLICO.....23 CLINICA RURAL.....24 CLINICA PRIVADA.....31 EN LA CASA.....11 OTRO _____41 ESPECIFIQUE PASE A 412
411A	¿A qué institución pertenece ese establecimiento?	SESPAS.....1 IDSS.....2 FF.AA./P.N.....3 CEA.....4 OTRA_____5 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....8	SESPAS.....1 IDSS.....2 FF.AA./P.N.....3 CEA.....4 OTRA_____5 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....8	SESPAS.....1 IDSS.....2 FF.AA./P.N.....3 CEA.....4 OTRA_____5 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....8
412	¿Quién la atendió en el parto de (NOMBRE)? INDAGUE QUE TIPO DE PERSONAS FUERON Y ANOTE TODAS LAS PERSONAS MENCIONADAS	MEDICO GENERAL.....A GINECOLOGO/OBSTETRA.....B ENFERMERA.....C AUXILIAR DE ENFERMERIA....D PARTERA (COMADRONA).....E OTRA _____F (ESPECIFIQUE) NADIE.....G (PASE A 414)	MEDICO GENERAL.....A GINECOLOGO/OBSTETRA.....B ENFERMERA.....C AUXILIAR DE ENFERMERIA....D PARTERA (COMADRONA).....E OTRA _____F (ESPECIFIQUE) NADIE.....G (PASE A 414)	MEDICO GENERAL.....A GINECOLOGO/OBSTETRA.....B ENFERMERA.....C AUXILIAR DE ENFERMERIA....D PARTERA (COMADRONA).....E OTRA _____F (ESPECIFIQUE) NADIE.....G (PASE A 414)
413	¿Fué el nacimiento de (NOMBRE) por cesárea?	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
414	¿Fué el nacimiento de (NOMBRE) a tiempo o nació prematuro, es decir, sietemesino u ochomesino?	A TIEMPO.....1 PREMATURO.....2 NO SABE.....8	A TIEMPO.....1 PREMATURO.....2 NO SABE.....8	A TIEMPO.....1 PREMATURO.....2 NO SABE.....8
415	¿Cuándo (NOMBRE) nació, era él/ella muy grande, grande, mediano, pequeño o muy pequeño?	MUY GRANDE.....1 GRANDE.....2 MEDIANO.....3 PEQUEÑO.....4 MUY PEQUEÑO.....5 NO SABE.....8	MUY GRANDE.....1 GRANDE.....2 MEDIANO.....3 PEQUEÑO.....4 MUY PEQUEÑO.....5 NO SABE.....8	MUY GRANDE.....1 GRANDE.....2 MEDIANO.....3 PEQUEÑO.....4 MUY PEQUEÑO.....5 NO SABE.....8

		ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE
416	¿Pesaron a (NOMBRE) en el momento de nacer?	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
417	¿Cuánto pesó (NOMBRE) al nacer? (SI NO FUE PESADO O NO SABE PIDA UNA ESTIMACION)	☐☐ LIBRAS ☐☐ ONZAS NO SABE.....9998	☐☐ LIBRAS ☐☐ ONZAS NO SABE.....9998 (PASE A 420)	☐☐ LIBRAS ☐☐ ONZAS NO SABE.....9998 (PASE A 420)
418	¿Volvió su regla desde el nacimiento de (NOMBRE)?	SI.....1 (PASE A 420) NO.....2		
419	¿ANOTE "X" EN LA COL.3 DEL CALENDARIO EN EL MES SIGUIENTE DESPUES DEL NACIMIENTO Y EN CADA MES HASTA EL MES ACTUAL (O EMBARAZO ACTUAL). (PASE A 421)			
420	¿Durante cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) no le llegó la menstruación?	ANOTE "X" EN LA COL.3 DEL CALENDARIO COMENZANDO POR EL MES DESPUES DEL NACIMIENTO Y CADA UNO DE LOS MESES QUE NO TUVO LA MENSTRUACION. SI MENOS DE UN MES SIN MENSTRUACION ANOTE "0" EN LA COL. 3 EN MES DESPUES DEL NACIMIENTO		
421	COTEJE 225: ¿MUJER EMBARAZADA?	NO ESTA EMBARAZADA ☐ y EMBARAZADA O INSEGURA ☐ y (PASE A 424)		
422	¿Ha vuelto a tener relaciones sexuales desde el nacimiento de (NOMBRE)?	SI .....1 (PASE A 424) NO.....2		
423	ANOTE "X" EN LA COLUMNA 4 DE CALENDARIO COMENZANDO POR EL MES SIGUIENTE AL NACIMIENTO Y CADA UNO DE LOS MESES HASTA EL MES ACTUAL. (PASE A 425)			
424	¿Durante cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) no tuvo relaciones sexuales?	ANOTE "X" EN LA COLUMNA 4 DEL CALENDARIO PARA EL NUMERO ESPECIFICO DE MESES QUE ESTUVO SIN TENER RELACIONES SEXUALES, COMENZADO POR EL MES INMEDIATAMENTE SIGUIENTE AL MES DEL NACIMIENTO. SI ESTUVO MENOS DE UN MES SIN RELACIONES SEXUALES, ANOTE "0" EN LA COL.4 DEL CALENDARIO EN EL MES SIGUIENTE AL NACIMIENTO.		
425	¿Le dió el pecho a (NOMBRE) alguna vez?	SI.....1 (PASE A 428) NO.....2	SI.....1 (PASE A 436) NO.....2	SI.....1 (PASE A 436) NO.....2
426	ANOTE "N" EN LA COLUMNA 5 DEL CALENDARIO EN EL MES SIGUIENTE AL NACIMIENTO			
427	¿Cuál fue la principal razón por la que nunca le dió el pecho a (NOMBRE)?	MADRE ENFERMA/DEBIL.....01 NIÑO(A) ENFERMO(A)/DEBIL.02 NIÑO(A)/MURIO.....03 PROBLEMAS DE LOS PEZONES/SENOS.....04 SIN LECHE.....05 TRABAJA/TRABAJABA.....06 NIÑO RECHAZO.....07 OTRO _____08 (ESPECIFIQUE) (PASE A 438)	MADRE ENFERMA/DEBIL.....01 NIÑO(A) ENFERMO(A)/DEBIL.02 NIÑO(A)/MURIO.....03 PROBLEMAS DE LOS PEZONES/SENOS.....04 SIN LECHE.....05 TRABAJANDO.....06 NIÑO RECHAZO.....07 OTRO _____08 (ESPECIFIQUE) (PASE A 438)	MADRE ENFERMA/DEBIL.....01 NIÑO(A) ENFERMO/DEBIL...02 NIÑO(A)/MURIO.....03 PROBLEMAS DE LOS PEZONES/SENOS.....04 SIN LECHE.....05 TRABAJANDO.....06 NIÑO RECHAZO.....07 OTRO _____08 (ESPECIFIQUE) (PASE A 438)

23

		ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE
428	¿Cuánto tiempo después de nacido (NOMBRE) empezó a darle el pecho? SI ES MENOS DE 1 HORA, ANOTE "00" HORAS. SI ES MENOS DE 24 HORAS, ANOTE HORAS DE OTRA MANERA, ANOTE DIAS	INMEDIATAMENTE.....000 HORAS.....1 [ ][ ] DIAS.....2 [ ][ ]		
429	COTEJE 216: ESTA EL NIÑO(A) VIVO(A)?	VIVO(A) [ ] NUERTO(A) [ ] (PASE A 436)		
430	¿Todavía le está dando el pecho a (NOMBRE)?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 436)		
431	ANOTE "X" EN LA COLUMNA 5 DE CALENDARIO EN EL MES DESPUES DEL NACIMIENTO Y EN CADA MES HASTA EL MES ACTUAL.			
432	¿Cuántas veces le dió el pecho a (NOMBRE) entre el anochecer de ayer y el amanecer de hoy? (SI LA RESPUESTA NO ES NUMERICA, INDAGUE UN NUMERO APROXIMADO).	NUMERO DE VECES QUE LE DIO EL PECHO DURANTE LA NOCHE [ ][ ]		
433	¿Cuántas veces le dió el pecho a (NOMBRE) durante el día de ayer? (SI LA RESPUESTA NO ES NUMERICA, INDAGUE UN NUMERO APROXIMADO).	NUMERO DE VECES QUE LE DIO EL PECHO DURANTE EL DIA [ ][ ]		
434	¿En algún momento de ayer o o de anoche, le dió a (NOMBRE) algo de lo siguiente? : Agua sola? Agua de azucar? Agua de arroz Crema de habichuelas Jugo? Té de hierbas o tisana? Leche de lata especial para bebé? Leche de vaca o chiva? Leche diluída o en polvo? Sopa? Otros líquidos? Puré de víveres Puré de frutas? Compota Algún otro alimento sólido o papilla?	SI NO AGUA SOLA.....1 2 AGUA DE AZUCAR.....1 2 AGUA DE ARROZ.....1 2 CREMA DE HABICHUELAS...1 2 JUGO.....1 2 TE DE HIERBAS/TISANA...1 2 LECHE DE LATA ESPECIAL PARA BEBE.....1 2 LECHE .....1 2 LECHE DILUIDA/EN POLVO.1 2 SOPA.....1 2 OTROS LIQUIDOS.....1 2 PURE DE VIVERES.....1 2 PURE DE FRUTAS.....1 2 COMPOTA.....1 2 ALGUN OTRO ALIMENTO SOLIDO O PAPILLA.....1 2		
435	COTEJE 434: ALIMENTO SOLIDO O LIQUIDO DADO AYER?	"SI" EN UNO O MAS [ ] (PASE A 440) "NO" EN TODOS [ ] (PASE A 439)		

24

		ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____
436	¿Durante cuántos meses o semanas dió usted el pecho a (NOMBRE)?	MESES _____ SEMANAS_____	MESES _____ SEMANAS_____	MESES _____ SEMANAS_____
		ANOTE "X" EN LA COLUMNA 5 DEL CALENDARIO PARA EL NUMERO ESPECIFICO DE MESES QUE LE DIO EL PECHO, EMPEZANDO CON EL MES DESPUES DEL NACIMIENTO. SI LE DIO PECHO POR MENOS DE UN MES, ANOTE "0" EN LA COLUMNA 5 EN EL MES SIGUIENTE DESPUES DEL NACIMIENTO.		
437	¿Cuál fue la razón por la qué dejó de darle el pecho a (NOMBRE)?	MADRE ENFERMA/DEBIL.....01 EL NIÑO ENFERMO/DEBIL....02 NIÑO MURIO.....03 PROBLEMA DE PEZONES/SENOS.....04 SIN LECHE.....05 TRABAJA/TRABAJABA.....06 NIÑO RECHAZO.....07 EDAD DE DESTETE.....08 QUEDO EMBARAZADA.....09 COMENZO A USAR METODO....10 OTRA _____11 (ESPECIFIQUE)	MADRE ENFERMA/DEBIL.....01 EL NIÑO ENFERMO/DEBIL....02 NIÑO MURIO.....03 PROBLEMA DE PEZONES/SENOS.....04 SIN LECHE.....05 TRABAJA/TRABAJABA.....06 NIÑO RECHAZO.....07 EDAD DE DESTETE.....08 QUEDO EMBARAZADA.....09 COMENZO A USAR METODO....10 OTRA _____11 (ESPECIFIQUE)	MADRE ENFERMA/DEBIL.....01 EL NIÑO ENFERMO/DEBIL....02 NIÑO MURIO.....03 PROBLEMA DE PEZONES/SENOS.....04 SIN LECHE.....05 TRABAJA/TRABAJABA.....06 NIÑO RECHAZO.....07 EDAD DE DESTETE.....08 QUEDO EMBARAZADA.....09 COMENZO A USAR METODO....10 OTRA _____11 (ESPECIFIQUE)
438	COTEJE 216: ¿ESTA EL NIÑO(A) VIVO(A)?	VIVO ☐ → (PASE A 440) MUERTO ☐ →	VIVO ☐ → (PASE A 440) MUERTO ☐ →	VIVO ☐ → (PASE A 440) MUERTO ☐ →
439	¿Se le dió (ha dado) a (NOMBRE) agua o algo más de beber o alguna comida? (Diferente que leche de pecho)?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 441)	SI.....1 NO.....2 (PASE A 441)	SI.....1 NO.....2 (PASE A 441)
440	¿Cuántos meses tenía (NOMBRE) cuando empezó a darle algún alimento de la siguiente lista en forma permanente?			
	Leche de lata especial para bebé?	EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96	EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96	EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96
	Agua?	EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96	EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96	EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96
	Otros líquidos?	EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96	EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96	EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96
	Algún alimento sólido o papilla? SI MENOS DE UN MES, ANOTE "00"	EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96	EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96	EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96
441	COTEJE 216: ¿ESTA EL (LA) NIÑO(A) VIVO(A)?	VIVO(A) ☐ → ↓ MUERTO(A) ☐ → (PASE A 443)	VIVO(A) ☐ → (PASE A 443A) MUERTO(A) ☐ → (PASE A 443)	VIVO(A) ☐ → (PASE A 443A) MUERTO(A) ☐ → (PASE A 443)
442	¿Sabe usted si (NOMBRE) tomó algo de un biberón con tetera ayer o anoche?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8 (PASE A 443A)		
443	Usted me dijo que (NOMBRE) murió ¿De qué murió él/ella?	_____ _____ (ESPECIFIQUE) ☐☐	_____ _____ (ESPECIFIQUE) ☐☐	_____ _____ (ESPECIFIQUE) ☐☐
443A	REGRESE A 402A PARA EL NACIMIENTO SIGUIENTE; O, SI NO HAY MAS NACIMIENTOS, SIGA CON 444.			

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
444	COTEJE Z15: ALGUN NACIMIENTO EN 1983 1984, O EN 1985? NOMBRE DEL ULTIMO NACIMIENTO ANTES DE 1986: _____ (NOMBRE)	SI ☐ NO ☐	→449
445	¿Alguna vez le dió el pecho a (NOMBRE)?	SI.....1 NO.....2	→447
446	¿Por cuántos meses le dió el pecho a (NOMBRE)?	MESES..... ☐☐	
447	¿Durante cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) no le llegó la menstruación?	MESES..... ☐☐ NO HA VUELTO/ NO VOLVIO.....96	
448	¿Durante cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) no tuvo relaciones sexuales?	MESES..... ☐☐ NO REANUDO.....96	
449	COTEJE 401: UNO O MAS NACIDOS DESDE ENERO DE 1986 ☐ (PASE A 451)	NO HUBO NACIDOS DESDE ENERO 1986 ☐	→501

26

451 ENTRE EN LA TABLA EL NUMERO DE LINEA Y EL NOMBRE DE CADA NIÑO NACIDO VIVO DESDE ENERO DE 1986. HAGA LAS PREGUNTAS SOBRE TODOS LOS NACIMIENTOS, COMENZANDO POR EL ULTIMO NACIMIENTO. (SI HAY MAS DE 3 NACIMIENTOS UTILICE FORMAS ADICIONALES).

		ULTIMO NACIDO VIVO	PENULTIMO NACIDO VIVO	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO
451A	NUMERO DE LINEA DE LA PREG.212			
		NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE
452	¿Tiene una tarjeta de vacunación de (NOMBRE)? SI LA RESPUESTA ES 'SI', ¿Puedo verla, por favor?	SI, VISTA.....1 (PASE A 454) SI, NO VISTA.....2 (PASE A 456) NO HAY TARJETA.....3	SI, VISTA.....1 (PASE A 454) SI, NO VISTA.....2 (PASE A 456) NO HAY TARJETA.....3	SI, VISTA.....1 (PASE A 454) SI, NO VISTA.....2 (PASE A 456) NO HAY TARJETA.....3
453	¿Tuvo alguna vez una tarjeta de vacunación de (NOMBRE)?	SI.....1 (PASE A 456) NO.....2	SI.....1 (PASE A 456) NO.....2	SI.....1 (PASE A 456) NO.....2
454	(1)COPIE DE LA TARJETA LAS FECHAS DE VACUNACION PARA CADA VACUNA (2)ESCRIBA "44" EN LA COLUMNA DE 'DIA' SI LA TARJETA MUESTRA QUE LE PUSIERON LA VACUNA, PERO NO HAY FECHA ANOTADA.	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO
	BCG	BCG	BCG	BCG
	POLIO (AL NACER)	PN	PN	PN
	POLIO 1	P1	P1	P1
	POLIO 2	P2	P2	P2
	POLIO 3	P3	P3	P3
	DPT 1	D1	D1	D1
	DPT 2	D2	D2	D2
	DPT 3	D3	D3	D3
	SARAMPION	SA	SA	SA
455	¿Recibió (NOMBRE) vacunas que no están registradas en esta tarjeta? ANOTE "SI" SOLAMENTE SI LA ENTREVISTADA MENCIONA VACUNAS DE BCG, DPT 1-3, POLIO N, 1-3, Y/O SARAMPION	SI.....1 (INDAGAR POR VACUNAS Y ESCRIBA "66" EN LA COL. DE 'DIA' EN 454, PASE A 458) NO.....2 NO SABE.....8 (PASE A 458)	SI.....1 (INDAGAR POR VACUNAS Y ESCRIBA "66" EN LA COL. DE 'DIA' EN 454 Y PASE A 458) NO.....2 NO SABE.....8 (PASE A 458)	SI.....1 (INDAGAR POR VACUNAS Y ESCRIBA "66" EN LA COL. DE 'DIA' EN 454 Y PASE Y 458) NO.....2 NO SABE.....8 (PASE A 458)
456	¿Recibió (NOMBRE) alguna vacuna para prevenirlo contra las enfermedades?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 458) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE 458) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 458) NO SABE.....8
457	Dígame por favor si (NOMBRE) recibió alguna de las siguientes vacunas:			
	BCG contra la tuberculosis, esto es, una inyección en el brazo o en el hombro izquierdo que deja una cicatriz?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8
	Vacuna contra el Polio, esto es, gotas en la boca?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8
	SI LA RESPUESTA ES "SI": ¿Cuántas veces?	NUMERO DE VECES.....	NUMERO DE VECES.....	NUMERO DE VECES.....
	¿Una inyección contra el sarampión?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8
458	¿Cuántos meses tenía (NOMBRE) cuando lo llevó a chequear por primera vez para ver como estaba?	MESES..... MURIO PEQUEÑO.....95 NUNCA LO LLEVO.....96 NO SABE.....98	MESES..... MURIO PEQUEÑO.....95 NUNCA LO LLEVO.....96 NO SABE.....98	MESES..... MURIO PEQUEÑO.....95 NUNCA LO LLEVO.....96 NO SABE.....98

		ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE
459	COTEJE 216: ESTA EL NIÑO(A) VIVO(A)?	VIVO ☐ → (PASE A 461) MUERTO ☐	VIVO ☐ → (PASE A 461) MUERTO ☐	VIVO ☐ → (PASE A 461) MUERTO ☐
460	REGRESE A 452 PARA EL NACIMIENTO SIGUIENTE; O, SI NO HAY MAS, PASE A 490.			
461	¿Ha estado (NOMBRE) enfermo(a) con fiebre en algún momento durante las dos últimas semanas?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8
462	¿Ha estado (NOMBRE) enfermo(a) con tos en las dos últimas semanas?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 466) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 466) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 466) NO SABE.....8
463	¿Ha estado (NOMBRE) con tos en las últimas 24 horas?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8
464	¿Cuántos días (le duró/le ha durado) la tos? SI MENOS DE UN DIA, ANOTE "00"	DIAS..... ☐☐	DIAS..... ☐☐	DIAS..... ☐☐
465	¿Cuando (NOMBRE) estaba enfermo con la tos, respiraba más rápido que de costumbre (respiraciones cortas y rápidas)?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8
466	COTEJE 461 Y 462: FIEBRE O TOS?	"SI" EN 461 O 462 ☐ OTRO ☐ → (PASE A 470)	"SI" EN 461 O 462 ☐ OTRO ☐ → (PASE A 470)	"SI" EN 461 O 462 ☐ OTRO ☐ → (PASE A 470)
466A	¿Le dieron algo a (NOMBRE) para tratarle la fiebre/tos?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 468) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 468) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 468) NO SABE.....8
467	¿Qué le dieron para tratarle la fiebre o la tos, si le dieron algo? ¿Algo más? (ENCIERRE EN UN CIRCULO CADA CATEGORIA QUE SE MENCIONE)	INYECCION.....A ANTIBIOTICO (PASTILLA O JARABE).....B JARABE PARA LA TOS.....C OTRO JARABE O PASTILLA....D REMEDIO CASERO/ HIERBA MEDICINAL.....E OTRO _____F (ESPECIFIQUE)	INYECCION.....A ANTIBIOTICO (PASTILLA O JARABE).....B JARABE PARA LA TOS.....C OTRO JARABE O PASTILLA....D REMEDIO CASERO/ HIERBA MEDICINAL.....E OTRO _____F (ESPECIFIQUE)	INYECCION.....A ANTIBIOTICO (PASTILLA O JARABE).....B (JARABE PARA LA TOS.....C OTRO JARABE O PASTILLA....D REMEDIO CASERO/ HIERBA MEDICINAL.....E OTRO _____F (ESPECIFIQUE)
468	Buscó usted consejo o tratamiento para la fiebre/tos?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 470)	SI.....1 NO.....2 (PASE A 470)	SI.....1 NO.....2 (PASE A 470)
469	¿Adónde pidió consejo o tratamiento para la fiebre o tos? ¿Alguien más? (ANOTE CADA PERSONA O INSTITUCION QUE SE MENCIONE)	SECTOR PUBLICO HOSPITAL PUBLICO.....A SUBCENTRO PUBLICO.....B DISPENSARIO PUBLICO.....C CLINICA RURAL.....D PROMOTORA DE SESPAS.....E SECTOR PRIVADO MEDICO CLINICA/CONSULTORIO MEDICO PRIVADO.....F DISPENSARIO DE IGLESIA U OTRA ENTIDAD.....G FARMACIA.....H OTRA PROMOTORA.....I OTRO CURANDERO/BRUJO.....J EN LA CASA.....K OTRO_____L (ESPECIFIQUE)	SECTOR PUBLICO HOSPITAL PUBLICO.....A SUBCENTRO PUBLICO.....B DISPENSARIO PUBLICO.....C CLINICA RURAL.....D PROMOTORA DE SESPAS.....E SECTOR PRIVADO MEDICO CLINICA/CONSULTORIO MEDICO PRIVADO.....F DISPENSARIO DE IGLESIA U OTRA ENTIDAD.....G FARMACIA.....H OTRA PROMOTORA.....I OTRO CURANDERO/BRUJO.....J EN LA CASA.....K OTRO_____L (ESPECIFIQUE)	SECTOR PUBLICO HOSPITAL PUBLICO.....A SUBCENTRO PUBLICO.....B DISPENSARIO PUBLICO.....C CLINICA RURAL.....D PROMOTORA DE SESPAS.....E SECTOR PRIVADO MEDICO CLINICA PRIVADA.....F CONSULTORIO PRIVADO.....G DISPENSARIO DE IGLESIA U OTRA ENTIDAD..... FARMACIA.....H OTRA PROMOTORA.....I OTRO CURANDERO/BRUJO.....J EN LA CASA.....K OTRO_____L (ESPECIFIQUE)
470	¿Ha tenido (NOMBRE) diarrea durante las dos últimas semanas?	SI.....1 (PASE A 472) NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 (PASE A 472) NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 (PASE A 472) NO.....2 NO SABE.....8
471	REGRESE A 452 PARA EL NACIMIENTO SIGUIENTE; SI NO HAY MAS NACIMIENTOS PASE A 490.			
472	¿Ha tenido (NOMBRE) diarrea en las últimas 24 horas?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8

		ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE
473	¿Cuánto tiempo le ha durado/le duró la diarrea? SI MENOS DE UN DIA ANOTE "00"	DIAS..... [ ][ ]	DIAS..... [ ][ ]	DIAS..... [ ][ ]
474	¿Hubo sangre en las materias fecales (pupú)?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8 (PASE A 478A)	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8 (PASE A 478A)
475	COTEJE 425/430 ¿LE DA TODAVIA EL PECHO AL ULTIMO NIÑO?	SI [ ] NO [ ] (PASE A 478A)		
476	¿Durante el tiempo que (NOMBRE) tuvo diarrea varió usted la cantidad de veces que le dió el pecho?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 478)		
477	¿Le dió usted más veces, menos veces o dejó de darle completamente el pecho?	MAS VECES.....1 MENOS VECES.....2 DEJO DE DARLE.....3		
478	¿Le suspendió (dejó de darle) a (NOMBRE) alimentos durante la diarrea?	SI.....1 (PASE A 479) NO.....2 NO LE DABA.....8 (PASE A 479)		
478A	(Además del pecho) Le dió la misma cantidad de alimentos que le daba antes de la diarrea, le daba más, o le daba menos?	LO MISMO.....1 MAS.....2 MENOS.....3 NO SABE.....8	LO MISMO.....1 MAS.....2 MENOS.....3 NO SABE.....8	LO MISMO.....1 MAS.....2 MENOS.....3 NO SABE.....8
479	¿Durante los días que (NOMBRE) tuvo diarrea, le dió algo para tratarle la diarrea?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 481) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 481) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 481) NO SABE.....8
480	¿Qué le dieron para tratarle la diarrea? ¿Algo más? (ENCIERRE EN UN CIRCULO CADA CATEGORIA QUE SE MENCIONE)	SUERO TOMADO DE SOBRE.....A SUERO CASERO.....B SUERO POR LAS VENAS.....C PASTILLA ANTIBIOTICA O JARABE.....D OTRA PASTILLA O JARABE.....E INYECCION MUSCULAR.....F INYECCION EN LAS VENAS....G REMEDIO CASERO/ MEDICINA DE HIERBAS.....H OTRO _____ I (ESPECIFIQUE)	SUERO TOMADO DE SOBRE.....A SUERO CASERO.....B SUERO POR LAS VENAS.....C PASTILLA ANTIBIOTICA O JARABE.....D OTRA PASTILLA O JARABE.....E INYECCION MUSCULAR.....F INYECCION EN LAS VENAS....G REMEDIO CASERO/ MEDICINA DE HIERBAS.....H OTRO _____ I (ESPECIFIQUE)	SUERO TOMADO DE SOBRE.....A SUERO CASERO.....B SUERO POR LAS VENAS.....C PASTILLA ANTIBIOTICA O JARABE.....D OTRA PASTILLA O JARABE.....E INYECCION MUSCULAR.....F INYECCION EN LAS VENAS....G REMEDIO CASERO/ MEDICINA DE HIERBAS.....H OTRO _____ I (ESPECIFIQUE)
481	Buscó consejo o tratamiento para la diarrea?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 484)	SI.....1 NO.....2 (PASE A 484)	SI.....1 NO.....2 (PASE A 484)
482	¿Adónde pidió consejo ? ¿Alguien más? (ANOTE CADA PERSONA O INSTITUCION QUE SE MENCIONE)	SECTOR PUBLICO HOSPITAL PUBLICO.....A SUBCENTRO PUBLICO.....B DISPENSARIO PUBLICO.....C CLINICA RURAL.....D PROMOTORA DE SESPAS.....E SECTOR PRIVADO MEDICO CLINICA/CONSULTORIO MEDICO PRIVADO.....F DISPENSARIO DE IGLESIA U OTRA ENTIDAD.....G FARMACIA.....H OTRA PROMOTORA.....I OTRO CURANDERO/BRUJO.....J EN LA CASA.....K OTRO_____L ESPECIFIQUE	SECTOR PUBLICO HOSPITAL PUBLICO.....A SUBCENTRO PUBLICO.....B DISPENSARIO PUBLICO.....C CLINICA RURAL.....D PROMOTORA DE SESPAS.....E SECTOR PRIVADO MEDICO CLINICA/CONSULTORIO MEDICO PRIVADO.....F DISPENSARIO DE IGLESIA U OTRA ENTIDAD.....G FARMACIA.....H OTRA PROMOTORA.....I OTRO CURANDERO/BRUJO.....J EN LA CASA.....K OTRO_____L ESPECIFIQUE	SECTOR PUBLICO HOSPITAL PUBLICO.....A SUBCENTRO PUBLICO.....B DISPENSARIO PUBLICO.....C CLINICA RURAL.....D PROMOTORA DE SESPAS.....E SECTOR PRIVADO MEDICO CLINICA/CONSULTORIO MEDICO PRIVADO.....F DISPENSARIO DE IGLESIA U OTRA ENTIDAD.....G FARMACIA.....H OTRA PROMOTORA.....I OTRO CURANDERO/BRUJO.....J EN LA CASA.....K OTRO_____L
483	COTEJE 480: ¿LE DIERON AL NIÑO SUERO DE SOBRE?	NO MENCIONA SUERO DE SOBRE [ ] SI,MENCIONA SUERO DE SOBRE [ ] (PASE A 485)	NO MENCIONA SUERO DE SOBRE [ ] SI,MENCIONA SUERO DE SOBRE [ ] (PASE A 485)	NO MENCIONA SUERO DE SOBRE [ ] SI,MENCIONA SUERO DE SOBRE [ ] (PASE A 485)
484	Le dieron a (NOMBRE) suero tomado de sobre cuando él/ella tuvo diarrea?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 486) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 486) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 486) NO SABE.....8
485	¿Cuántos días le estuvo dando suero tomado de sobre a (NOMBRE)? SI MENOS DE UN DIA ANOTE "00"	DIAS..... [ ][ ] NO SABE.....98	DIAS..... [ ][ ] NO SABE.....98	DIAS..... [ ][ ] NO SABE.....98

		ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE _____	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE _____	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE _____
486	COTEJE 480: LE DIERON EL SUERO CASERO RECOMENDADO YA MENCIONADO	NO, NO LE DIERON SUERO CASERO. ☐ SI, SI LE DIERON SUERO CASERO ☐ (PASE A 488)	NO, NO LE DIERON SUERO CASERO. ☐ SI, SI LE DIERON SUERO CASERO ☐ (PASE A 488)	NO, NO LE DIERON SUERO CASERO. ☐ SI, SI LE DIERON SUERO CASERO ☐ (PASE A 488)
487	Le dieron a (NOMBRE) algún suero casero preparado con agua, azúcar y sal cuando él/ella tuvo diarrea?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 489) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 489) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 489) NO SABE.....8
488	¿Cuántos días le estuvo dando a (NOMBRE) el suero preparado con agua, azúcar y sal? SI MENOS DE UN DIA ANOTE "00"	DIAS..... ☐☐ NO SABE.....98	DIAS..... ☐☐ NO SABE.....98	DIAS..... ☐☐ NO SABE.....98
489	REGRESE A 452 PARA EL SIGUIENTE NACIMIENTO; O, SI NO HAY MAS NACIMIENTOS PASE A 490.			
490	COTEJE 480 (TODAS LAS COLUMNAS): NO SE MENCIONA SUERO TOMADO DE SOBRE EN 480 Y/O 484 O NO APLICAN ☐	SE MENCIONA SUERO TOMADO DE SOBRE EN 480 Y/O 484 ☐ →494		

491	¿Ha oído hablar alguna vez de un producto especial o sobre para suero tomado que puede conseguir para tratar la diarrea?	SI.....1 →493 NO.....2
492	¿Ha visto antes un sobrecito parecido a éste? (MUESTRELE EL SOBRE)	SI.....1 NO.....2 →497
493	¿Ha preparado un suero con uno de estos sobres para tratarse usted una diarrea o tratársela a alguien más? (MUESTRELE EL SOBRE)	SI.....1 NO.....2 →496
494	La última vez que usted preparó la solución, la preparó toda de una vez, o solamente preparó una parte del sobre?	TODO EL SOBRE DE UNA VEZ.....1 SOLAMENTE UNA PARTE DEL SOBRE..2 →496
495	¿Qué cantidad de agua utilizó la última vez para preparar el suero con el sobrecito? SI LA ENTREVISTADA RESPONDE "LITRO". INDAGUE SOBRE EL TIPO DE ENVASE QUE UTILIZO Y MARQUE LA OPCION MENCIONADA.	CANTIDAD..... ☐.☐ NO SABE.....98 TIPO DE ENVASE: BOTELLA PEQUEÑA DE REFRESCO...1 BOTELLA GRANDE DE REFRESCO....2 BOTELLA PEQUEÑA DE CERVEZA....3 BOTELLA GRANDE DE CERVEZA.....4 BIBERON DE 8 ONZAS.....5 OTRO_____6 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....8
495A	¿Además del agua le añade usted algo más?	SI.....1 NO.....2
496	¿Adónde puede conseguir el sobre para el suero tomado? INDAGUE: ¿En alguna otra parte? (ANOTE CADA PERSONA O INSTITUCION QUE SE MENCIONE)	SECTOR PUBLICO HOSPITAL PUBLICO.....A SUBCENTRO PUBLICO.....B DISPENSARIO PUBLICO.....C CLINICA RURAL.....D PROMOTORA DE SESPAS.....E SECTOR PRIVADO MEDICO CLINICA/CONSULTORIO PRIVADO ..F DISPENSARID DE IGLESIA U OTRA ENTIDAD.....G FARMACIA.....H OTRA PROMOTORA.....I OTRO CURANDERO/BRUJO.....J EN LA CASA.....K OTRO_____L (ESPECIFIQUE)
497	COTEJE 480 (TODAS LAS COLUMNAS) SUERO CASERO SUMINISTRADO A ALGUN NIÑO ☐	NO SE SUMINISTRO SUERO CASERO A NINGUN NIÑO O NO APLICAN LAS PREGUNTAS 480 Y 487 ☐ →501
498	¿Quién le enseñó a preparar el suero casero hecho con agua, azucar y sal que le dieron a (NOMBRE) cuando él/ella tuvo diarrea?	MEDICO.....1 ENFERMERA.....2 PROMOTORA.....3 OTRO _____4 ESPECIFIQUE

SECCION 5. NUPCIALIDAD

NO.	PREGUNTAS Y CODIGOS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
501	¿Ha estado usted alguna vez casada o unida aunque haya sido por poco tiempo?	SI.....1 NO.....2	→504
502	ANOTE "O" EN LA COLUMNA 6 DEL CALENDARIO EN EL MES DE LA ENTREVISTA, Y EN CADA MES HACIA ATRAS HASTA ENERO DE 1986 .		
503	SI NUNCA ESTUVO EN UNION: ¿Ha tenido alguna vez relaciones sexuales?	SI.....1 NO.....2	→512 →516
504	¿Actualmente está usted casada o unida, o es viuda, divorciada, o separada (se dejaron)?	CASADA.....1 VIVE EN UNION.....2 VIUDA.....3 DIVORCIADA.....4 SEPARADA 5	→506
505	¿Actualmente vive con usted su esposo/marido o vive él en alguna otra parte?	VIVE CON ELLA.....1 VIVE EN OTRA PARTE.....2	
506	¿Ha estado usted casada o unida solamente una vez, o más de una vez?	UNA VEZ.....1 MAS DE UNA VEZ.....2	
507	¿En qué mes y año empezó a vivir con su (primer) esposo/marido?	MES..... [ ][ ] NO SABE MES.....98 AÑO..... [ ][ ] NO SABE AÑO.....98	
508	¿Cuántos años cumplidos tenía usted cuando comenzó a vivir con él	EDAD..... [ ][ ] NO SABE EDAD.....98	
509	COTEJE 507 y 508: AÑO Y EDAD INFORMADOS? [ ] SI NO [ ]		→511
510	COTEJE LA CONSISTENCIA DE 507 Y 508: AÑO DE NACIMIENTO → [ ][ ] MAS + EDAD A LA UNION → [ ][ ] = AÑO DE MATRIMONIO (UNION) CALCULADO SI ES NECESARIO, CALCULE EL AÑO DE NACIMIENTO AÑO ACTUAL [9][1] MENOS - EDAD ACTUAL (104) [ ][ ] = AÑO DE NACIMIENTO CALCULADO [ ][ ] ES LA DIFERENCIA ENTRE EL AÑO CALCULADO Y EL AÑO DE MATRIMONIO INFORMADO IGUAL A CERO O UN AÑO? SI [ ] NO [ ] → VERIFIQUE Y CORRIJA 507 Y 508.		

31

NO.	PREGUNTAS Y CODIGOS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
511	DETERMINE EL NUMERO DE MESES QUE HA ESTADO CASADA O EN UNION A PARTIR DE 1986. MARQUE "X" EN LA COLUMNA 6 DEL CALENDARIO POR CADA MES QUE HA ESTADO CASADA O EN UNION, Y MARQUE "0" POR CADA MES QUE NO HA ESTADO CASADA O EN UNION, DESDE ENERO DE 1986. PARA AQUELLAS MUJERES QUE NO ESTAN ACTUALMENTE CASADAS O EN UNION O QUE TENGAN MAS DE UN MATRIMONIO O UNION: COMPRUEBE LA FECHA EN LA CUAL LA PAREJA DEJO DE VIVIR JUNTA O ENVIUDO, Y LA FECHA DE ALGUN MATRIMONIO O UNION ANTERIOR.		
512	Ahora necesitamos tener alguna información sobre su actividad sexual con el fin de conocer y entender mejor la planificación familiar y la fecundidad. ¿Cuántas veces tuvo relaciones sexuales en las cuatro últimas semanas?	NUMERO DE VECES..... [ ][ ]	
513	¿Cuántas veces al mes generalmente tiene uated relaciones sexuales?	NUMERO DE VECES..... [ ][ ]	
514	¿Cuándo fue la última vez que tuvo relaciones sexuales?	HACE UNOS DIAS.....1 [ ][ ] HACE UNAS SEMANAS.....2 [ ][ ] HACE UNOS MESES.....3 [ ][ ] HACE UNOS AÑOS.....4 [ ][ ] ANTES DEL ULTIMO NACIDO VIVO..996	
515	¿Qué edad tenía cuando tuvo relaciones sexuales por primera vez?	EDAD..... [ ][ ] CUANDO SE CASO O UNIO.....96	
516	PRESENCIA DE OTRAS PERSONAS EN ESTE MOMENTO	SI NO NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS...1 2 ESPOSO.....1 2 OTROS HOMBRES.....1 2 OTRAS MUJERES.....1 2	

32

SECCION 6. PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
601	COTEJE 315:	ELLA ESTERILIZADA	>607
	ELLA/EL NO ESTERILIZADO	EL ESTERILIZADO	>619
602	COTEJE 501 Y 504:		
	ACTUALMENTE EN UNION	NO ESTA ACTUALMENTE EN UNION	>624
603	COTEJE 225:		
	NO ESTA EMBARAZADA O ESTA INSEGURA: Ahora quisiera hacerle algunas preguntas sobre el futuro. ¿Quisiera tener un/otro(s) hijo(s) o preferiría no tener (más) hijos?	EMBARAZADA: Ahora quisiera hacerle algunas preguntas sobre el futuro. Después del hijo que está esperando, ¿quisiera tener otro(s) hijo(s) o preferiría no tener más hijos?	TENER UN (OTRO) HIJO.....1 NO MAS/NINGUNO.....2 DICE QUE NO PUEDE O NO LE CONVIENE QUEDAR EMBARAZADA.....3 INDECISA O NO SABE.....8 >622
604	COTEJE 225:		
	NO ESTA EMBARAZADA O ESTA INSEGURA: ¿Cuánto tiempo quisiera esperar antes del nacimiento de (un/otro) hijo?	EMBARAZADA: ¿Cuánto tiempo quisiera esperar después del nacimiento del hijo que está esperando antes de tener otro hijo?	MESES.....1 AÑOS.....2 [ ][ ] PRONTO/AHORA.....994 DICE QUE NO PUEDE O NO LE CONVIENE QUEDAR EMBARAZADA..995 >622 OTRO _____ 996 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....998
605	COTEJE 216 y 225: TIENE HIJO(S) VIVO(S) O ESTA EMBARAZADA?	SI	NO >622
606	COTEJE 225:		EDAD DEL MENOR
	NO ESTA EMBARAZADA O ESTA INSEGURA: ¿Qué edad quisiera que tenga su hijo menor cuando nazca su próximo hijo?	EMBARAZADA: ¿Qué edad quisiera que tenga el hijo que está esperando, cuando nazca su próximo hijo?	AÑOS..... [ ][ ] NO SABE.....98 >622
607	COTEJE 326		
	RECOMENDO LA OPERACION PERSONAL MEDICO	NO RECOMENDO LA OPERACION PERSONAL MEDICO	>609
608	Usted me dijo que la operación le fué recomendada por personal médico (médico/enfermera), ¿Porqué cree usted que el/ella le recomendó la operación?		POR LA EDAD DE LA MUJER.....1 POR EL NUMERO DE HIJOS.....2 POR PROBLEMAS CON OTROS EMBARAZOS.....3 OTRA RAZON _____ 4 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....8

33

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIA Y CODIGOS	PASE A
609	¿Conversó usted con su esposo/marido la idea de esterilizarse (prepararse)?. Si SI ¿Quién inició la conversación del tema?	SI, ESPOSA INICIO.....1 SI, ESPOSO INICIO.....2 NO.....3	→611
610	¿Cuál fue la reacción de su esposo/marido acerca de la idea de esterilizarse (prepararse)?	DE APOYO DESDE COMIENZO.....1 INDECISO AL COMIENZO PERO APOYANDO.....2 NEUTRAL.....3 OPUESTO.....4 NO SABE.....8	
611	¿Tuvo usted la esterilización (operación) al momento de dar a luz a su último hijo? Si SI, Fue éste un nacimiento por cesárea?	SI, POR CESAREA.....1 SI, NORMAL.....2 NO.....3	
612	¿Cree usted que la esterilización (operación) impide la posibilidad de tener más hijos?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	→614
613	¿Por que cree usted que podrá tener más hijos?	ESTERILIZACION ES REVERSIBLE.....1 ESTERILIZACION PUEDE FALLAR.....2 HA ESCUCHADO RUMORES QUE MUJERES ESTERILIZ. PUEDEN EMBARAZAR.....3 CONOCE MUJERES QUE SE HAN EMBAR. DESPUES DE ESTERILIZACION.....4 OTRA RAZON_____ 5 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....8	
614	¿Tal y como estan las cosas ahora, está satisfecha con la decisión de haberse esterilizado (preparado)?	SI .....1 NO.....2	→616
615	¿Por que no está usted satisfecha?	QUIERE TENER MAS HIJOS.....1 ESPOSO QUIERE TENER MAS HIJOS.....2 RAZONES DE SALUD ASOCIADAS CON LA OPERACION.....3 CAMBIO EN EL ESTADO MARITAL.....4 OPERACION FALLO.....5 OTRA RAZON_____ 6 (ESPECIFIQUE)	
616	Dada la situación actual, si tuviera que elegir de nuevo, ¿cree que usted tomaría la misma decisión de operarse para no tener más hijos?	SI.....1 NO.....2	
617	¿Lamenta usted estar esterilizada (preparada)?	SI.....1 NO.....2	
618	¿Le recomendaría la esterilización femenina (la operación) a un familiar o amiga?	SI.....1 NO.....2	→624
619	Dadas las presentes circunstancias, si tuviera que elegir de nuevo, cree que su esposo tomaría la misma decisión de hacerse operar para no tener más hijos?	SI.....1 NO.....2	
620	¿Lamenta usted que su esposo/marido se haya operado para no tener (más) hijos?	SI.....1 NO.....2	→624
621	¿Por qué lo lamenta?	MUJER QUIERE OTRO HIJO.....1 ESPOSO QUIERE OTRO HIJO.....2 EFECTOS SECUNDARIOS.....3 OTRA RAZON _____ 4 (ESPECIFIQUE)	→624
622	Ha conversado alguna vez con su marido acerca del número de hijos que les gustaría tener?	SI.....1 NO.....2	
623	¿Cree usted que su marido/compañero quiere el <u>mismo</u> número de hijos que usted quiere, o el quiere <u>más</u> o quiere <u>menos</u> de los que usted quiere?	MISMO NUMERO.....1 MAS HIJOS.....2 MENOS HIJOS.....3 NO SABE.....8	

34

NO.	PREGUNTAS Y CATEGORIAS	
624	COTEJE 216: TIENE HIJO(S) VIVO(S) ☐ → Si pudiera volver a la época en que no tenía hijos y pudiera escoger el número exacto de hijos que quisiera tener durante toda su vida, cuántos hijos serían? NO TIENE HIJO(S) VIVO(S) ☐ → Si pudiera escoger el número exacto de hijos que quisiera tener durante toda su vida, cuántos hijos serían? ANOTE EL NUMERO U OTRO TIPO DE RESPUESTA.	NUMERO..... ☐☐ OTRA RESPUESTA_____ 96 (ESPECIFIQUE)
625	¿Cuánto tiempo cree usted que una pareja debe esperar entre el nacimiento de un hijo y el nacimiento del hijo siguiente?	MESES.....1 ☐☐ AÑOS.....2 ☐☐ OTRO _____ 996 (ESPECIFIQUE)
626	CONSULTE LA COL. 1 DEL CALENDARIO, VEA TODAS LAS TERMINACIONES. ANOTELAS Y HAGA LAS PREGUNTAS QUE SIGUEN, EMPEZANDO POR LA TERMINACION QUE OCURRIO MAS RECIENTEMENTE. SI NO HAY TERMINACIONES PASE A LA PREG. 700	

627	ANOTE LOS MESES DE DURACION DE CADA TERMINACION	ULTIMA TERMINACION DURACION MESES_____	PENULTIMA TERMINACION DURACION MESES_____	ANTEPENULTIMA TERMINACION DURACION MESES_____
628	¿El embarazo que usted perdió en (FECHA) era un embarazo deseado por usted?	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
629	¿Cuál fue la razón por la que ese embarazo se terminó? (SONDEE ANTES DE MARCAR LA RESPUESTA)	NATURAL O ESPONTANEO.....1 ACCIDENTE.....2 PROVOCADO.....3 OTRA CAUSA.....4 _____ (ESPECIFIQUE) (SOLO PARA PROVOCADO PASE A 630, PARA OTRA OPCION PASE AL SIGUIENTE)	NATURAL O ESPONTANEO.....1 ACCIDENTE.....2 PROVOCADO.....3 OTRA CAUSA.....4 _____ (ESPECIFIQUE) (SOLO PARA PROVOCADO PASE A 630, PARA OTRA OPCION PASE AL SIGUIENTE)	NATURAL O ESPONTANEO .....1 ACCIDENTE.....2 PROVOCADO.....3 OTRA CAUSA.....4 _____ (ESPECIFIQUE) (SOLO PARA PROVOCADO PASE A 630, PARA OTRA OPCION PASE AL SIGUIENTE)
630	¿Quién la atendió (ayudó) cuando se interrumpió ese embarazo?	MEDICO.....01 ENFERMERA.....02 COMADRONA.....03 CURANDERO/BRUJO...04 YERBERO.....05 NADIE.....06 OTRO_____07 (ESPECIFIQUE)	MEDICO.....01 ENFERMERA.....02 COMADRONA.....03 CURANDERO/BRUJO...04 YERBERO.....05 NADIE.....06 OTRO_____07 (ESPECIFIQUE	MEDICO.....01 ENFERMERA.....02 COMADRONA.....03 CURANDERO/BRUJO....04 YERBERO.....05 NADIE.....06 OTRO_____07 (ESPECIFIQUE)
631	¿Por qué interrumpió ese embarazo?	ELLA/MARIDO NO DESEAN MAS HIJOS...01 ERA MUY JOVEN PARA TENER FAMILIA.....02 TENIA PROBLEMAS CON PAREJA.....03 DIFICULTADES ECONOMICAS.....04 PROBLEMAS DE SALUD..05 EMBARAZOS SEGUIDOS..06 TEMOR A FAMILIA.....07 TEMOR A PERDER EMPLEO.....08 OTRA_____09 (ESPECIFIQUE)	ELLA/MARIDO NO DESEAN MAS HIJOS...01 ERA MUY JOVEN PARA TENER FAMILIA.....02 TENIA PROBLEMAS CON PAREJA.....03 DIFICULTADES ECONOMICAS.....04 PROBLEMAS DE SALUD..05 EMBARAZOS SEGUIDOS..06 TEMOR A FAMILIA.....07 TEMOR A PERDER EMPLEO.....08 OTRA_____09 (ESPECIFIQUE)	ELLA/MARIDO NO DESEAN MAS HIJOS...01 ERA MUY JOVEN PARA TENER FAMILIA.....02 TENIA PROBLEMAS CON PAREJA.....03 DIFICULTADES ECONOMICAS.....04 PROBLEMAS DE SALUD..05 EMBARAZOS SEGUIDOS..06 TEMOR A FAMILIA.....07 TEMOR A PERDER EMPLEO.....08 OTRA_____09 (ESPECIFIQUE)

SECCION 7. ANTECEDENTES DEL MARIDO, RESIDENCIA Y TRABAJO DE LA MUJER

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
700	COTEJE 501 Y 504: CASADA/ UNIDA/ DIVORCIADA/ SEPARADA → HAGA PREGUNTAS ACERCA DEL ESPOSO/MARIDO MAS RECIENTE. NUNCA CASADA O UNIDA	VIUDA ☐ NUNCA CASADA O UNIDA ☐	→702 →708
701	¿Cuántos años de edad tiene su (último) marido?	EDAD..... ☐☐ NO SABE..... 98	
702	¿Asistió su esposo/marido alguna vez a la escuela?	SI.....1 NO.....2	→704
703	¿Cuál fue el curso más alto que su esposo/marido completó (aprobó) y en qué nivel?	NIVEL / CURSO NINGUNO.....0 — 0 0 PRIMARIA.....1 SECUNDARIA.....2 UNIVERSITARIO.....3 NO SABE.....8 — 98	
704	¿De qué clase de trabajo se ocupa (ocupaba) principalmente su (último) esposo/marido?	_____ ☐☐ _____ NO TRABAJA/NO TRABAJABA.....96 NO SABE.....98	→ 708
705	¿Es (era) él empleado de algún familiar, o de otra persona particular, empresa o institución o trabaja (trabajaba) independientemente?	FAMILIAR.....1 OTRA PERSONA PARTICULAR.....2 EMPRESA O INSTITUCION.....3 INDEPENDIENTE .....4 NO SABE.....8	→707A →707A
706	¿Emplea (empleaba) alguna o algunas personas en su negocio (comercio, empresa, finca)?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	→707A
707	¿Cuántos trabajadores o empleados tiene (tenía)?	EMPLEADOS/TRABAJADORES ☐☐ 97 O MAS.....96 NO SABE.....98	
707A	COTEJE 704: TRABAJA (TRABAJABA) EN AGRICULTURA → ¿Trabaja (trabajaba) su esposo/compañero principalmente en la tierra de él o de la familia, o en la tierra de alguien más? NO TRABAJA (TRABAJABA) EN AGRICULTURA	☐ NO TRABAJA (TRABAJABA) EN AGRICULTURA ☐	→707C
707B	¿Trabaja (trabajaba) su esposo/compañero principalmente en la tierra de él o de la familia, o en la tierra de alguien más?	TIERRA DE EL/DE LA FAMILIA.....1 TIERRA ALQUILADA.....2 TIERRA DE ALGUIEN MAS.....3	
707C	COTEJE 501: ACTUALMENTE EN UNION → ¿Cuánto gana su marido por mes, incluyendo el valor de cualquier beneficio en especie (alimentos, etc.)? NO ESTA ACTUALMENTE EN UNION	☐ NO ESTA ACTUALMENTE EN UNION ☐	→708
707D	¿Cuánto gana su marido por mes, incluyendo el valor de cualquier beneficio en especie (alimentos, etc.)?	PESOS RD$ ☐☐☐☐☐ 99,000 PESOS O MAS.....99996 NO SABE.....99998	

36

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
708	¿Desde enero de 1986, ha vivido en una sola comunidad o en más de una comunidad?	UNA COMUNIDAD.....1 MAS DE UNA COMUNIDAD.....2	→710
709	ANOTE (EN COL.7 DEL CALENDARIO) EL CODIGO APROPIADO PARA LA COMUNIDAD DE RESIDENCIA ACTUAL ("1" CIUDAD, "2" PUEBLO, "3" CAMPO). COMIENCE CON EL MES DE LA ENTREVISTA Y CONTINUE CON TODOS LOS MESES ANTERIORES HASTA LLEGAR A ENERO DE 1986 .		→711
710	En qué mes y año se trasladó a (NOMBRE DE LA COMUNIDAD DONDE TIENE LUGAR LA ENTREVISTA/LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL) ANOTE (EN LA COL.7 DEL CALENDARIO) "X" EN EL MES Y AÑO DEL TRASLADO, Y EN LOS MESES SUBSIGUIENTES ANOTE EL CODIGO APROPIADO SEGUN EL TIPO DE COMUNIDAD ("1" CIUDAD, "2" PUEBLO, "3" CAMPO). CONTINUE PREGUNTANDO SOBRE LAS COMUNIDADES ANTERIORES Y ANOTE LOS TRASLADOS Y TIPOS DE COMUNIDADES CORRESPONDIENTES. PREGUNTAS ILUSTRATIVAS - Adónde vivía antes? - En qué mes y año llegó allí? - Este sitio es una ciudad, un pueblo o un campo?		
711	OBSERVE EL SITIO DE RESIDENCIA EN ENERO DE 1986: ¿Cuándo se trasladó a (SITIO DE RESIDENCIA EN ENERO DE 1986)?	SIEMPRE VIVIO ALLI.....96 MES..... [ ][ ] NO SABE MES.....98 AÑO..... [ ][ ] NO SABE AÑO.....98	→713
712	¿El lugar de donde usted se mudó, es una ciudad, es un pueblo o es campo?	CIUDAD.....1 PUEBLO.....2 CAMPO.....3	
713	Me gustaría preguntarle acerca de su actividad laboral. Aparte del trabajo de la casa, está usted trabajando actualmente?	SI.....1 NO.....2	→717
714	Como usted sabe, algunas mujeres tienen trabajos por los cuales les pagan en dinero o en especie. Otras venden algún producto, tienen un pequeño negocio o trabajan en el negocio de la familia. Tiene actualmente alguna de estas actividades o hace este tipo de trabajos?	SI.....1 NO.....2	→717
715	¿Ha trabajado alguna vez desde Enero de 1986 ?	SI.....1 NO.....2	→717
716	ANOTE "0" EN LA COLUMNA 8 DEL CALENDARIO EN CADA MES DESDE ENERO DE 1986 HASTA EL MES ACTUAL		→721
717	¿Cuál es (fue) su ocupación más reciente? Quiero decir, qué tipo de trabajo (chiripa) tiene (tenía)?	_____ [ ][ ] _____ _____	
718	USE EL CALENDARIO PARA INDAGAR SOBRE TODOS LOS PERIODOS EN QUE TRABAJO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O EL MAS RECIENTE, REGRESANDO A ENERO DE 1986. ANOTE EN COLUMNA 8 EL CODIGO PARA TIPO DE TRABAJO Y CODIGO "0" PARA NO TRABAJO. PREGUNTAS ILUSTRATIVAS - ¿Cuándo empezó su trabajo y (cuándo terminó)? - ¿Qué hizo antes de eso? - ¿Por cuánto tiempo trabajo en esa ocasión? - ¿Era usted independiente o empleado? - ¿Le pegaban por este trabajo? - ¿Trabajaba en la casa o fuera de la casa?		

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
719	REVISE LA COLUMNA 8 DEL CALENDARIO: TRABAJABA EN ENERO DE 1986 ☐	NO TRABAJABA EN ENERO DE 1986 ☐	→721
720	Me doy cuenta que estuvo trabajando en enero de 1986. ¿Cuándo comenzó ese trabajo?	MES..... ☐☐ NO SABE MES.....98 AÑO..... ☐☐ NO SABE AÑO.....98	→723
721	Me doy cuenta que no estuvo trabajando en Enero de 1986. ¿Trabajó alguna vez antes de Enero de 1986?	SI.....1 NO.....2	→723
722	¿Cuándo terminó el trabajo que tenía antes de Enero de 1986 ?	MES..... ☐☐ NO SABE MES.....98 AÑO..... ☐☐ NO SABE AÑO.....98	
723	COTEJE 215/216/218: TIENE HIJO NACIDO DESDE ENERO DE 1986 Y VIVIENDO EN CASA?	SI ☐	NO ☐ →727
724	COTEJE 713/714: ESTA ACTUALMENTE TRABAJANDO?	SI ☐	NO ☐ →727
725	Mientras estuvo trabajando tenía <u>normalmente</u> a (NOMBRE DEL HIJO MENOR EN CASA) con usted, lo tenía <u>algunas veces</u> con usted, o <u>nunca</u> lo tenía con usted?	NORMALMENTE.....1 ALGUNAS VECES.....2 NUNCA.....3	→727
726	¿Quién cuida de (NOMBRE DEL HIJO(A) MENOR EN CASA) mientras usted trabaja?	MARIDO.....01 NIÑO(S) MAYOR (ES).....02 OTROS FAMILIARES.....03 VECINOS.....04 AMIGOS.....05 SIRVIENTA/EMPLEADA DOMESTICA....06 NIÑO(A) ESTA EN LA ESCUELA.....07 GUARDERIA INFANTIL.....08 OTRO _____ 09 (ESPECIFIQUE)	
727	ANOTE LA HORA	HORA..... ☐☐ MINUTOS..... ☐☐	

38

INSTRUCCIONES: SOLAMENTE PUEDE APARECER UN CODIGO EN CADA CASILLA. TODOS LOS MESES DE LAS COLUMNAS 1, 6, 7 Y 8 DEBERAN SER LLENADOS.

INFORMACION QUE DEBE SER CODIFICADA EN CADA COLUMNA:

COL.1: Nacimientos, embarazos, uso de Anticonceptivos
- N NACIMIENTOS
- E EMBARAZOS
- T TERMINACIONES

- 0 NINGUN METODO
- 1 PASTILLA
- 2 DIU
- 3 IMPLANTE
- 4 INYECCION
- 5 TABLETA/ESPUMA/DIAFRAGMA
- 6 CONDON
- 7 ESTERILIZACION FEMENINA
- 8 ESTERILIZACION MASCULINA
- 9 RITMO O ABSTINENCIA PERIODICA
- R RETIRO
- W OTRO_____ (ESPECIFIQUE)

Col.2: Interrupción del Uso de Anticonceptivos
- 1 QUEDO EMBARAZADA MIENTRAS LO USABA
- 2 QUERIA QUEDAR EMBARAZADA
- 3 MARIDO DESAPROBABA
- 4 EFECTOS SECUNDARIOS
- 5 PREOCUPACIONES POR LA SALUD
- 6 ACCESO/DISPONIBILIDAD
- 7 QUERIA METODO MAS EFECTIVO
- 8 INCOMODO DE USAR
- 9 SEXO INFRECUENTE/COMPAÑERO LEJOS
- C COSTO
- F FATALISTA
- D DIFIC. EN QUEDAR EMBARAZADA/MENOPAUSIA
- S DISOLUCION MATRIMONIAL/SEPARACION
- W OTRO_____ (ESPECIFIQUE)
- K NO SABE

COL.3: Amenorrea después del parto
- X NO TUVO LA REGLA
- 0 MENOS DE UN MES

COL.4: Abstinencia después del parto
- X NO TUVO RELACIONES SEXUALES
- 0 MENOS DE UN MES

COL.5: Lactancia
- X DIO EL PECHO
- 0 MENOS DE UN MES
- N NUNCA DIO EL PECHO

COL.6: Matrimonio/Unión
- X EN UNION (CASADOS O VIVIENDO JUNTOS)
- 0 NO ESTA EN UNION

COL.7: Cambios y sitios de Residencia
- X CAMBIO DE RESIDENCIA
- 1 CIUDAD
- 2 PUEBLO
- 3 CAMPO

COL.8: Clase de Trabajo
- 0 NO TRABAJA
- 1 EMPLEO REMUNERADO, FUERA DE LA CASA
- 2 EMPLEO REMUNERADO, EN LA CASA
- 3 INDEPENDIENTE, FUERA DE LA CASA
- 4 INDEPENDIENTE, EN LA CASA
- 5 TRABAJADOR NO REMUNERADO, FUERA DE LA CASA
- 6 TRABAJADOR NO REMUNERADO, EN LA CASA

		1	2	3	4	5	6	7	8			
	12 DIC 01									01	DIC	
	11 NOV 02									02	NOV	
	10 OCT 03									03	OCT	
	09 SEP 04									04	SEP	
1	08 AGO 05									05	AUG	1
9	07 JUL 06									06	JUL	9
9	06 JUN 07									07	JUN	9
1	05 MAY 08									08	MAY	1
	04 ABR 09									09	ABR	
	03 MAR 10									10	MAR	
	02 FEB 11									11	FEB	
	01 ENE 12									12	ENE	
	12 DIC 13									13	DIC	
	11 NOV 14									14	NOV	
	10 OCT 15									15	OCT	
	09 SEP 16									16	SEP	
1	08 AGO 17									17	AUG	1
9	07 JUL 18									18	JUL	9
9	06 JUN 19									19	JUN	9
0	05 MAY 20									20	MAY	0
	04 ABR 21									21	ABR	
	03 MAR 22									22	MAR	
	02 FEB 23									23	FEB	
	01 ENE 24									24	ENE	
	12 DIC 25									25	DIC	
	11 NOV 26									26	NOV	
	10 OCT 27									27	OCT	
	09 SEP 28									28	SEP	
1	08 AGO 29									29	AUG	1
9	07 JUL 30									30	JUL	9
8	06 JUN 31									31	JUN	8
9	05 MAY 32									32	MAY	9
	04 ABR 33									33	ABR	
	03 MAR 34									34	MAR	
	02 FEB 35									35	FEB	
	01 ENE 36									36	ENE	
	12 DIC 37									37	DIC	
	11 NOV 38									38	NOV	
	10 OCT 39									39	OCT	
	09 SEP 40									40	SEP	
1	08 AGO 41									41	AUG	1
9	07 JUL 42									42	JUL	9
8	06 JUN 43									43	JUN	8
8	05 MAY 44									44	MAY	8
	04 ABR 45									45	ABR	
	03 MAR 46									46	MAR	
	02 FEB 47									47	FEB	
	01 ENE 48									48	ENE	
	12 DIC 49									49	DIC	
	11 NOV 50									50	NOV	
	10 OCT 51									51	OCT	
	09 SEP 52									52	SEP	
1	08 AGO 53									53	AUG	1
9	07 JUL 54									54	JUL	9
8	06 JUN 55									55	JUN	8
7	05 MAY 56									56	MAY	7
	04 ABR 57									57	ABR	
	03 MAR 58									58	MAR	
	02 FEB 59									59	FEB	
	01 ENE 60									60	ENE	
	12 DIC 61									61	DIC	
	11 NOV 62									62	NOV	
	10 OCT 63									63	OCT	
	09 SEP 64									64	SEP	
1	08 AGO 65									65	AUG	1
9	07 JUL 66									66	JUL	9
8	06 JUN 67									67	JUN	8
6	05 MAY 68									68	MAY	6
	04 ABR 69									69	ABR	
	03 MAR 70									70	MAR	
	02 FEB 71									71	FEB	
	01 ENE 72									72	ENE	

ULTIMO HIJO NACIDO VIVO ANTES DE ENERO DE 1986

NOMBRE: _____

MES

AÑO

39

SECCION 8. PESO Y TALLA

801	COTEJE 222:	
	UNO O MAS HIJOS NACIDOS VIVOS NACIDOS DESDE ENERO DE 1986 ☐	NINGUN HIJO NACIDO VIVO DESDE ENERO DE 1986 ☐ → FIN

ENTREVISTADOR: EN 802-804 (COL. 2-4) ANOTE EL NUMERO DE LINEA DE CADA NACIDO VIVO DESDE ENERO 1986 Y QUE AUN ESTE VIVO. ANOTE EL NOMBRE Y LA FECHA DE NACIMIENTO DE LA ENTREVISTADA Y DE LOS HIJOS NACIDOS VIVOS CORRESPONDIENTES. EN 806 SE ANOTARA LA MEDIDA DE LA CIRCUNFERENCIA DEL BRAZO DE LA MADRE. EN 807 Y 809 ANOTE LA ESTATURA/TALLA Y PESO DE LA ENTREVISTADA Y DE LOS HIJOS VIVOS. (NOTA: TODAS LAS ENTREVISTADAS QUE TENGAN UNO O MAS NACIDOS VIVOS DESDE ENERO DE 1986 DEBEN SER MEDIDAS Y PESADAS INCLUSIVE SI LOS HIJOS HAN MUERTO. SI HAY MAS DE TRES HIJOS VIVOS NACIDOS DESDE ENERO DE 1986, UTILICE FORMAS ADICIONALES).

	1 ENTREVISTADA	2 HIJO MENOR VIVO	3 PENULTIMO HIJO VIVO	4 ANTEPENULTIMO HIJO VIVO
802 NO. LINEA DE P.212	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐
803 NOMBRE DE P.212 PARA NIÑOS	(NOMBRE) _____	(NOMBRE) _____	(NOMBRE) _____	(NOMBRE) _____
804 FECHA DE NACIM. DE P.103 PARA ENTREVISTADA. DE P.402C PARA LOS NIÑOS	MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐
805 CICATRIZ DE BCG EN EN EL BRAZO IZQUIERDO		CICATRIZ OBSERVADA.....1 SIN CICATRIZ.....2	CICATRIZ OBSERVADA.....1 SIN CICATRIZ.....2	CICATRIZ OBSERVADA.....1 SIN CICATRIZ.....2
806 MEDIDA BRAZO DE LA MADRE (en cms.)	☐☐.☐			
807 ESTATURA/TALLA (en cms.)	☐☐☐.☐	☐☐☐.☐	☐☐☐.☐	☐☐☐.☐
808 SE MIDIO LA ESTATURA DEL NIÑO/A ACOSTADO/A ?		ACOSTADA/O.....1 PARADA/O.....2	ACOSTADA/O.....1 PARADA/O.....2	ACOSTADA/O.....1 PARADA/O.....2
809 PESO (en kgs.)	☐☐☐.☐	☐☐☐.☐	☐☐☐.☐	☐☐☐.☐
810 FECHA DE MEDICION DEL PESO Y LA TALLA	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐
811 RESULTADO	MEDIDA.....1 NO ESTABA PRESENTE...3 RECHAZO.....4 OTRO .....6 _____ (ESPECIFIQUE)	HIJO MEDIDO.....1 HIJO ENFERMO.....2 HIJO NO PRESENTE.....3 HIJO RECHAZO.....4 MADRE RECHAZO.....5 OTRO.....6 _____ (ESPECIFIQUE)	HIJO MEDIDO.....1 HIJO ENFERMO.....2 HIJO NO PRESENTE.....3 HIJO RECHAZO.....4 MADRE RECHAZO.....5 OTRO.....6 _____ (ESPECIFIQUE)	HIJO MEDIDO.....1 HIJO ENFERMO.....2 HIJO NO PRESENTE.....3 HIJO RECHAZO.....4 MADRE RECHAZO.....5 OTRO.....6 _____ (ESPECIFIQUE)

812 NOMBRE DE LA PERSONA QUE MIDE: _____ ☐☐ NOMBRE DEL ASISTENTE: _____ ☐☐

60

OBSERVACIONES DE LA ENTREVISTADORA
(para completarse después de terminar la entrevista)

Comentarios sobre la Entrevistada: _____

_____

_____

_____

Comentarios sobre preguntas específicas: _____

_____

_____

_____

Otro tipo de comentarios: _____

_____

_____

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISORA

_____

_____

_____

_____

Nombre de la supervisora: _____ Fecha: _____

OBSERVACIONES DE LA CRITICADORA

_____

_____

_____

_____

41

República Dominicana

INSTITUTO DE ESTUDIOS DE POBLACION Y DESARROLLO (IEPD), DE PROFAMILIA

OFICINA NACIONAL DE PLANIFICACION (ONAPLAN)

ENCUESTA DEMOGRAFICA Y DE SALUD

CUESTIONARIO DE DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS

IDENTIFICACION	
LOCALIDAD/BARRIO_____	NUMERO DE AREA [ ][ ][ ]
AREA No.....	
PROVINCIA.....	PROVINCIA [ ][ ]
FECHA DE COMIENZO DE VISITA AL AREA_____	DIA [ ][ ] MES [ ][ ]
FECHA DE TERMINO DE VISITA AL AREA_____	DIA [ ][ ] MES [ ][ ]
NOMBRE DEL ENTREVISTADOR_____	ENTREVISTADOR [ ]

SECCION 1A. CARACTERISTICAS DE LA COMUNIDAD

NO.	PREGUNTAS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
	LAS PREGUNTAS 101 A 103 DEBEN SER CONTESTADAS POR LA ENTREVISTADORA AL LLEGAR AL AREA. LAS PREGUNTAS RESTANTES DE ESTA SECCION Y DE LAS SECCIONES 2 Y 3 DEBEN SER CONTESTADAS POR PERSONAS BIEN INFORMADAS DE CADA AREA.		
101	TIPO DE LOCALIDAD (esta información está contenida en el croquis)	CIUDAD GRANDE.....1 CIUDAD MEDIANA.....2 CIUDAD PEQUEÑA.....3 PUEBLO.....4 CAMPO.....5	
102	COTEJE TIPO DE LOCALIDAD EN P101: CAMPO ☐ CIUDAD GRANDE, MEDIANA, PEQUENA O PUEBLO ☐	→108	
103	DENSIDAD DEL AREA	COMPACTO.....1 DISPERSO.....2	
104	¿Cuál es el nombre de la ciudad o pueblo más cercano?	_____ ☐☐☐☐	
105	¿Cuál es la distancia en Kms. a (NOMBRE DE LA CIUDAD O PUEBLO MAS CERCANO)?	KMS. HASTA EL CENTRO URBANO MAS CERCANO..... ☐☐☐	
106	¿Cuál es el tipo de transporte público más frecuentemente usado para viajar a (NOMBRE DE LA CIUDAD O PUEBLO MAS CERCANO)?	CARRO/GUAGUA/CAMIONETA/JEEP/ETC..1 MOTOCONCHO.....2 ANIMAL.....3 CAMINANDO.....4 OTRO _____5	
107	¿Cuál es la principal vía de acceso a esta localidad?	CARRETERA ASFALTADA.....1 CARRETERA SIN ASFALTAR.....2 CAMINO VECINAL.....3 SENDERO (TRILLO).....4 OTRO _____5 (ESPECIFIQUE)	
108	¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua en esta(e) localidad/barrio?	RED PUBLICA DENTRO DE LA VIVIENDA.....11 FUERA DE LA VIVIENDA.....12 POZO.....21 MANANTIAL/RIO/ARROYO/NORIA.....31 LLUVIA/TANQUE/ALJIBE.....41 CAMION TANQUE.....51 OTRO _____71	
109	¿Hay servicio de electricidad en esta(e) localidad/barrio?	SI.....1 NO.....2	
110	¿Hay servicios de alcantarillado en esta(e) localidad/barrio?	SI.....1 NO.....2	
111	¿Cuál es el tipo de servicio sanitario más usado en los hogares de esta(e) localidad/barrio?	INODORO PRIVADO.....11 INODORO COLECTIVO.....12 LETRINA PRIVADA.....21 LETRINA COLECTIVA.....22 NO HAY SERVICIO.....31 OTRO _____41	
112	¿Cuál es la principal actividad económica de los habitantes de esta(e) localidad/barrrio?	AGRICULTURA Y PESCA.....1 INDUSTRIA.....2 MINERIA.....3 COMERCIO.....4 SERVICIOS.....5 OTRO _____6	

COMENTARIOS:

1-1

SECCION 1B. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS MAS CERCANOS AL AREA O DENTRO DEL AREA.

	113 DISTANCIA EN KMTS. [a]	114 TRANSPORTE MAS COMUN [b]	115 TIEMPO PARA LLEGAR ALLI (EN MINUTOS)
A. EDUCACION			
1. ESCUELA PRIMARIA			
	SI "00"		
2. ESCUELA SECUNDARIA/TECNICA			
	SI "00"		
3. UNIVERSIDAD/CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO			
	SI "00"		
B. SERVICIOS GENERALES			
1. OFICINA DE CORREOS			
	SI "00"		
2. MERCADO (PLAZA) DE ALIMENTOS DIARIO			
	SI "00"		
3. MERCADO (PLAZA) DE ALIMENTOS SEMANAL			
	SI "00"		
4. CINE			
	SI "00"		
5. TRANSPORTE PUBLICO		SI DISTANCIA = "00" P116	

CODIGOS: [a] 96 = 96+
00 = Menos de 1 km. o está dentro del área
98 = No conoce

[b] CARRO/GUAGUA/CAMIONETA/JEEP/ETC...1
MOTOCONCHO.....2
ANIMAL.....3
CAMINANDO.....4
OTRO 5

COMENTARIOS:

1-2

SECCION 1C. PROGRAMAS DE PLANIFICACION FAMILIAR Y DE SALUD EN LA COMUNIDAD

No.	PREGUNTAS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
116	¿Está atendida esta localidad por un promotor de salud?	SI.....1 NO.....2	→ 119
117	¿Vive el promotor de salud en esta localidad?	SI.....1 NO.....2	→ 118
117a	¿Con qué frecuencia visita la localidad el promotor de salud?	NO. de VECES [ ][ ] POR MES....1 AÑO....2	
118	¿Provee este promotor de la salud alguno de los siguientes servicios:		
	a: Suero tomado de sobre, ya sea instrucciones o paquetes?	SRO: SI.....1 NO.....2	
	b: Educación para la Salud?	EDUCACION PARA LA SALUD: SI.....1 NO.....2	
	c: Pesar y medir los niños?	PESAR Y MEDIR NIÑOS: SI.....1 NO.....2	
	d: Vacunaciones?	VACUNACIONES: SI.....1 NO.....2	
	f: Servicios de Planificación Familiar?	PLANIFICACION FAMILIAR: SI.....1 NO.....2	
119	¿Existe un un puesto de distribución comunitaria de anticonceptivos que cubra este(a) barrio/localidad)?	SI.....1 NO.....2	
120	¿EXISTE UN PROMOTOR O UN PUESTO DE DISTRIBUCION COMUNITARIA? SI [ ] NO [ ]		→122
120a	¿De los siguientes métodos de planificación familiar, cuáles están disponibles a través de la promotora o del programa de distribución?		
	a: Pastilla?	PASTILLA SI.....1 NO.....2	
	b: Condón?	CONDON: SI.....1 NO.....2	
	c: Vaginales (espuma, tableta, jalea)?	VAGINALES: SI.....1 NO.....2	

COMENTARIOS:

1-3

No.	PREGUNTAS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
121	¿Cuántas promotoras de planificación familiar conoce usted que trabajen en esta área?	NO. DE PROMOTORAS DE PLANIFICACION FAMILIAR.... [ ][ ]	
122	¿Por quién son atendidas principalmente las mujeres cuando van a dar a luz?	MEDICO GENERAL.....1 GINECOLOGO/OBSTETRA.....2 ENFERMERA GRADUADA.....3 AUXILIAR DE ENFERMERIA.....4 PARTERA (COMADRONA).....5 OTRA _____6 (ESPECIFIQUE)	
123	¿Han habido campañas de salud en este(a) barrio/localidad durante el último año?	SI.....1 NO.....2	→A201
123a	¿Qué era lo que promovía la campaña de salud? (ENCIERRE EN UN CIRCULO TODAS LAS CATEGORIAS QUE SE MENCIONEN)	VENTAJAS DE UNA LACTANCIA PROLONGADA.....a PROGRAMA EXTENSO DE VACUNACIONES.....b VENTAJAS DE LA REHIDRATACION ORAL.....c PREVENCION DEL SIDA.....d PREVENCION ABUSOS DE DROGAS.....e NUTRICION.....f SALUBRIDAD.....g CUIDADO PRENATAL.....h PLANIFICACION FAMILIAR.....I OTRO _____J	

COMENTARIOS:

1-4

SECCION 2. IDENTIFICACION DE INSTITUCIONES

ENTREVISTADORA: Dentro de esta encuesta estamos visitando algunas instituciones de salud en todo el país y juntos podemos identificar aquellas instituciones en las cuales estoy interesado. Planeo visitar médicos particulares, farmacias, centros de salud, clínicas y hospitales.

A. Cuál es el nombre o dirección del médico o del consultorio más cercano que suministra servicios particulares de salud a este(a) barrio/localidad?

_____

B. Cuál es el nombre de la farmacia o botica más cercana a este(a) barrio/localidad?

_____

C. Cuál es el nombre del centro de salud público (clínica rural o urbana periférica, policlínica, dispensario o centro sanitario) más cercano que provee servicios de salud a este(a) barrio/localidad?

_____

D. Cuál es el nombre de la clínica privada más cercana que suministra servicios de salud a este(a) barrio/localidad?

_____

E. Cuál es el nombre del hospital o subcentro de salud más cercano que suministra servicios de salud a este barrio/sector?

_____

2-1

A. MEDICO PARTICULAR

No.	PREGUNTAS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
A201	NOMBRE Y DIRECCION DEL MEDICO PARTICULAR O DEL CONSULTORIO (COPIE DE LA HOJA DE LA PORTADA DE LA SECCION 2).	NOMBRE DE MEDICO PARTICULAR_____ _____ NO SE APLICA.....98 →	B201
A202	¿En dónde está localizado el consultorio de (NOMBRE DEL MEDICO PARTICULAR)?	DIRECCION _____ _____	
A203	¿Cuál es la distancia (kms.) de aquí hasta el consultorio? (ANOTE "00" SI LA DISTANCIA ES MENOS DE 1 KM. O ESTA DENTRO DEL AREA. SI ES DE 1 A 95 KMS. ESCRIBA LO QUE LE INFORMEN. SI LA DISTANCIA ES 96 O MAS KMS. ANOTE "96".)	KILOMETROS..... [ ][ ] SI MAS DE 30 KILOMETROS →	[ ][ ] A206
A204	¿Cuál es el tipo de transporte usado más frecuentemente para ir hasta el consultorio del médico particular?	CARRO/GUAGUA/CAMIONETA/JEEP/ETC.....1 MOTOCONCHO.....2 ANIMAL.....3 CAMINANDO.....4 OTRO _____5	
A205	¿Cuánto tiempo toma para llegar donde (NOMBRE DEL CONSULTORIO DEL MEDICO PARTICULAR) usando este tipo de transporte?	HORAS..... [ ] MINUTOS..... [ ][ ]	[ ] [ ][ ]
A206	¿Provee (NOMBRE DEL CONSULTORIO O DEL MEDICO PARTICULAR) servicios de planificación familiar?	SI.....1 → NO.....2 NO SABE.....8	B201
A207	¿Cuál es el nombre del médico particular o del consultorio más cercano a este(a) barrio/localidad que provee servicios de planificación familiar?	NOMBRE DEL MEDICO_____ _____ NO APLICA.....98 →	B201
A208	¿En dónde está localizado su consultorio?	DIRECCION_____ _____	
A209	¿Cuál es la distancia (kms.) de aquí hasta el consultorio? (ANOTE "00" SI LA DISTANCIA ES MENOS DE 1 KM. O ESTA DENTRO DEL AREA. SI ES DE 1 A 95 KMS. ESCRIBA LO QUE LE INFORMEN. SI LA DISTANCIA ES 96 O MAS KMS. ANOTE "96".)	KILOMETROS..... [ ][ ] SI MAS DE 30 KILOMETROS →	[ ][ ] B201
A210	¿Cuál es el tipo de transporte más frecuentemente usado para ir hasta el consultorio del médico particular?	CARRO/GUAGUA/CAMIONETA/JEEP/ETC.....1 MOTOCONCHO.....2 ANIMAL.....3 CAMINANDO.....4 OTRO _____5	[ ]
A211	¿Cuánto tiempo toma para llegar donde (NOMBRE DEL CONSULTORIO O DEL MEDICO PARTICULAR) usando este tipo de transporte?	HORAS..... [ ] MINUTOS..... [ ][ ]	[ ] [ ][ ]

LAS CASILLAS EN LA COLUMNA DE "PASE A" SE USARAN EN CASOS DE IDENTIFICACION ERRONEA.

COMENTARIOS:

2-2

B. FARMACIA

No.	PREGUNTAS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
B201	NOMBRE DE LA FARMACIA (COPIE DE LA PORTADA DE LA SECCION 2).	NOMBRE DE LA FARMACIA_____ _____ NO APLICA.....98	→C201
B202	¿En dónde está localizada la farmacia (NOMBRE DE LA FARMACIA)?	DIRECCION _____ _____	
B203	¿Cuál es la distancia (kms.) de aquí hasta la farmacia? (ANOTE "00" SI LA DISTANCIA ES MENOS DE 1 KM. O ESTA DENTRO DEL AREA. SI ES DE 1 A 95 KMS. ESCRIBA LO QUE LE INFORMEN. SI LA DISTANCIA ES 96 O MAS KMS. ANOTE "96".)	KILOMETROS..... [ ][ ] SI MAS DE 30 KILOMETROS	[ ][ ] →B206
B204	¿Cuál es el tipo de transporte más frecuentemente usado para ir a la farmacia?	CARRO/GUAGUA/CAMIONETA/JEEP/ETC.....1 MOTOCONCHO.....2 ANIMAL.....3 CAMINANDO.....4 OTRO _____5	[ ]
B205	¿Cuánto tiempo toma para llegar a la farmacia (NOMBRE DE LA FARMACIA) usando este tipo de transporte?	HORAS..... [ ] MINUTOS..... [ ][ ]	[ ] [ ][ ]
B206	¿Vende la farmacia (NOMBRE DE LA FARMACIA) métodos anticonceptivos (de planificación familiar)?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	→C201
B207	¿Cuál es el nombre de la farmacia más cercana a este(a) barrio/localidad que vende métodos de planificación familiar?	NOMBRE DE LA FARMACIA_____ _____ NO APLICA.....98	→C201
B208	¿En dónde está localizada?	DIRECCION_____ _____	
B209	¿Cuál es la distancia (kms.) de aquí hasta la farmacia? (ANOTE "00" SI LA DISTANCIA ES MENOS DE 1 KM. O ESTA DENTRO DEL AREA. SI ES DE 1 A 95 KMS. ESCRIBA LO QUE LE INFORMEN. SI LA DISTANCIA ES 96 O MAS KMS. ANOTE "96".)	KILOMETROS..... [ ][ ] SI MAS DE 30 KILOMETROS	[ ][ ] →C201
B210	¿Cuál es el tipo de transporte más frecuentemente usado para ir a la farmacia?	CARRO/GUAGUA/CAMIONETA/JEEP/ETC.....1 MOTOCONCHO.....2 ANIMAL.....3 CAMINANDO.....4 OTRO _____5	[ ]
B211	¿Cuánto tiempo toma para llegar a la farmacia (NOMBRE DE LA FARMACIA) usando este tipo de transporte?	HORAS..... [ ] MINUTOS..... [ ][ ]	[ ] [ ][ ]

LAS CASILLAS QUE SE ENCUENTRAN EN LA COLUMNA DE "PASE A", SE DEBEN USAR EN CASO DE IDENTIFICACION ERRONEA.

2-3

COMENTARIOS:

C. CENTRO DE SALUD

No.	PREGUNTAS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
C201	ESPECIFIQUE EL TIPO:	CLINICA RURAL, URBANA O PERIFERICA...1 POLICLINICA.....2 CENTRO SANITARIO.....3 DISPENSARIO MEDICO.....4	
C201 (A)	¿NOMBRE DEL CENTRO DE SALUD (COPIE DE LA HOJA DE LA PORTADA DE LA SECCION 2).	NOMBRE DE CENTRO DE SALUD_____ _____ NO APLICA.....98 → D201	
C202	¿En dónde está localizado el centro de salud (NOMBRE DEL CENTRO)	DIRECCION _____ _____	
C203	¿Cuál es la distancia (kms.) de aquí hasta el centro? (ANOTE "00" SI LA DISTANCIA ES MENOS DE 1 KM. O ESTA DENTRO DEL AREA. SI ES DE 1 A 95 KMS. ESCRIBA LO QUE LE INFORMEN. SI LA DISTANCIA ES 96 O MAS KMS. ANOTE "96".)	KILOMETROS..... [ ][ ] SI MAS DE 30 KILOMETROS → C206	[ ][ ]
C204	¿Cuál es el tipo de transporte más frecuentemente usado para ir al centro de salud?	CARRO/GUAGUA/CAMIONETA/JEEP/ETC.....1 MOTOCONCHO.....2 ANIMAL.....3 CAMINANDO.....4 OTRO _____5	[ ]
C205	¿Cuánto tiempo toma para llegar al (NOMBRE DEL CENTRO DE SALUD) usando este tipo de transporte?	HORAS..... [ ] MINUTOS..... [ ][ ]	[ ] [ ][ ]
C206	¿Provee (NOMBRE DEL CENTRO DE SALUD) servicios de planificación familiar?	SI.....1 → D201 NO.....2 NO SABE.....8	
C207	¿Cuál es el nombre del centro de salud más cercano a este(a) barrio/localidad que provee servicios de planificación familiar?	NOMBRE DEL CENTRO DE SALUD_____ _____ NO APLICA.....98 → D201	
C208	¿En dónde está localizado?	DIRECCION_____ _____	
C209	¿Cuál es la distancia (kms.) de aquí hasta el centro? (ANOTE "00" SI LA DISTANCIA ES MENOS DE 1 KM. O ESTA DENTRO DEL AREA. SI ES DE 1 A 95 KMS. ESCRIBA LO QUE LE INFORMEN. SI LA DISTANCIA ES 96 O MAS KMS. ANOTE "96".)	KILOMETROS..... [ ][ ] SI MAS DE 30 KILOMETROS → D201	[ ][ ]
C210	¿Cuál es el tipo de transporte más frecuentemente usado para ir al centro de salud?	CARRO/GUAGUA/CAMIONETA/JEEP/ETC.....1 MOTOCONCHO.....2 ANIMAL.....3 CAMINANDO.....4 OTRO _____5	[ ]
C211	¿Cuánto tiempo toma para llegar al (NOMBRE DE CENTRO DE SALUD) usando este tipo de transporte?	HORAS..... [ ] MINUTOS..... [ ][ ]	[ ] [ ][ ]

LAS CASILLAS QUE SE ENCUENTRAN EN LA COLUMNA DE "PASE A" SE USARAN EN CASO DE IDENTIFICACION ERRONEA.

COMENTARIOS:

D. CLINICA PRIVADA

No.	PREGUNTAS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
D201	NOMBRE DE LA CLINICA PRIVADA (COPIE DE LA HOJA DE LA PORTADA DE LA SECCION 2).	NOMBRE DE LA CLINICA_____ _____ NO SE APLICA.....98 → E201	
D202	¿En dónde está localizada la clínica (NOMBRE DE LA CLINICA)?	DIRECCION _____ _____	
D203	¿Cuál es la distancia (kms.) de aquí hasta la clínica? (ANOTE "00" SI LA DISTANCIA ES MENOS DE 1 KM. O ESTA DENTRO DEL AREA. SI ES DE 1 A 95 KMS. ESCRIBA LO QUE LE INFORMEN. SI LA DISTANCIA ES 96 O MAS KMS. ANOTE "96".)	KILOMETROS..... [ ][ ] SI MAS DE 30 KILOMETROS → D206	[ ][ ]
D204	¿Cuál es el tipo de transporte más frecuentemente usado para ir a la clínica?	CARRO/GUAGUA/CAMIONETA/JEEP/ETC.....1 MOTOCONCHO.....2 ANIMAL.....3 CAMINANDO.....4 OTRO _____5	[ ]
D205	¿Cuánto tiempo toma llegar a la clínica (NOMBRE DE LA CLINICA) usando este tipo de transporte?	HORAS..... [ ] MINUTOS..... [ ][ ]	[ ] [ ][ ]
D206	¿Provee la clínica (NOMBRE DE LA CLINICA) servicios de planificación familiar?	SI.....1 → E201 NO.....2 NO SABE.....8	
D207	¿Cuál es el nombre de la clínica más cercana a este(a) barrio/localidad que provee servicios de planificación familiar?	NOMBRE DE LA CLINICA_____ _____ NO SE APLICA.....98 → E201	
D208	¿En dónde está localizada?	DIRECCION_____ _____	
D209	¿Cuál es la distancia (kms.) de aquí hasta la clínica? (ANOTE "00" SI LA DISTANCIA ES MENOS DE 1 KM. O ESTA DENTRO DEL AREA. SI ES DE 1 A 95 KMS. ESCRIBA LO QUE LE INFORMEN. SI LA DISTANCIA ES 96 O MAS KMS. ANOTE "96".)	KILOMETROS..... [ ][ ] SI MAS DE 30 KILOMETROS → E201	[ ][ ]
D210	¿Cuál es el tipo de transporte más frecuentemente usado para ir a la clínica?	CARRO/GUAGUA/CAMIONETA/JEEP/ETC.....1 MOTOCONCHO.....2 ANIMAL.....3 CAMINANDO.....4 OTRO _____5	[ ]
D211	¿Cuánto tiempo toma llegar a la clínica (NOMBRE DE LA CLINICA) usando este tipo de transporte?	HORAS..... [ ] MINUTOS..... [ ][ ]	[ ] [ ][ ]

LAS CASILLAS QUE SE ENCUENTRAN EN LA COLUMNA DE "PASE A" SE USARAN EN CASO DE IDENTIFICACION ERRONEA.

COMENTARIOS:

E. HOSPITAL O SUBCENTRO DE SALUD

No.	PREGUNTAS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
E201	ESPECIFIQUE EL TIPO:	HOSPITAL.....1 SUBCENTRO DE SALUD.....2	
E201 (A)	NOMBRE DEL HOSPITAL O SUBCENTRO (COPIE DE LA HOJA DE LA PORTADA DE LA SECCION 2).	NOMBRE DEL HOSPITAL _____ _____ NO APLICA.....98 →	213
E202	¿En dónde está localizado el hospital (NOMBRE DEL HOSPITAL)?	DIRECCION _____ _____	
E203	¿Cuál es la distancia (kms.) de aquí hasta el hospital? (ANOTE "00" SI LA DISTANCIA ES MENOS DE 1 KM. O ESTA DENTRO DEL AREA. SI ES DE 1 A 95 KMS. ESCRIBA LO QUE LE INFORMEN. SI LA DISTANCIA ES 96 O MAS KMS. ANOTE "96".)	KILOMETROS..... [ ][ ] SI MAS DE 30 KILOMETROS →	[ ][ ] E206
E204	¿Cuál es el tipo de transporte más frecuentemente usado para ir al hospital?	CARRO/GUAGUA/CAMIONETA/JEEP/ETC.....1 MOTOCONCHO.....2 ANIMAL.....3 CAMINANDO.....4 OTRO _____5	[ ]
E205	¿Cuánto tiempo toma llegar al hospital (NOMBRE DEL HOSPITAL) usando este tipo de transporte?	HORAS..... [ ] MINUTOS..... [ ][ ]	[ ] [ ][ ]
E206	¿Suministra el hospital (NOMBRE DEL HOSPITAL) servicios de planificación familiar?	SI.....1 → NO.....2 NO SABE.....8	E213
E207	¿Cuál es el nombre del hospital más cercano a este(a) barrio/localidad que provee servicios de planificación familiar?	NOMBRE DEL HOSPITAL _____ _____ NO APLICA.....98 →	E213
E208	¿En dónde está localizado?	DIRECCION_____ _____	
E209	¿Cuál es la distancia (kms.) de aquí hasta el hospital? (ANOTE "00" SI LA DISTANCIA ES MENOS DE 1 KM. O ESTA DENTRO DEL AREA. SI ES DE 1 A 95 KMS. ESCRIBA LO QUE LE INFORMEN. SI LA DISTANCIA ES 96 O MAS KMS. ANOTE "96".)	KILOMETROS..... [ ][ ] SI MAS DE 30 KILOMETROS →	[ ][ ] E213
E210	¿Cuál es el tipo de transporte usado más frecuentemente para ir al hospital?	CARRO/GUAGUA/CAMIONETA/JEEP/ETC.....1 MOTOCONCHO.....2 ANIMAL.....3 CAMINANDO.....4 OTRO _____5	[ ]
E211	¿Cuánto tiempo toma para llegar al hospital (NOMBRE DEL hospital) usando este tipo de transporte?	HORAS..... [ ] MINUTOS..... [ ][ ]	[ ] [ ][ ]

EL TIPO DE INSTITUCIONES DE SALUD SOBRE LAS QUE SE PREGUNTARA EN ESTA SECCION SE DETERMINARAN DE ACUERDO CON LO CONVENIDO CON LAS AUTORIDADES DE SALUD EN CADA PAIS ESPECIFICO.
LAS CASILLAS QUE SE ENCUENTRAN EN LA COLUMNA DE "PASE A" SE UTILIZAN PARA CASOS DE IDENTIFICACION ERRONEA.

COMENTARIOS:

No.	PREGUNTAS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
213	¿Cuál es el nombre y/o dirección del establecimiento o del proveedor de este(a) barrio/localidad, donde se puede conseguir la píldora?	NOMBRE/DIREC. DEL PROVEEDOR MAS CERCANO _____	
214	¿Cuál es la distancia (en kms.) desde aquí? (ANOTE "00" SI LA DISTANCIA ES MENOS DE 1 KM. O ESTA DENTRO DEL AREA. SI ES DE 1 A 95 KMS. ESCRIBA LO QUE LE INFORMEN. SI LA DISTANCIA ES 96 O MAS KMS. ANOTE "96".)	KILOMETROS..... [ ][ ]	
215	¿Cuál es el nombre y/o dirección del establecimiento o del proveedor de este(a) barrio/localidad, donde se puede conseguir condones?	NOMBRE/DIREC. DEL PROVEEDOR MAS CERCANO _____	
216	¿Cuál es la distancia (en kms.) desde aquí? (ANOTE "00" SI LA DISTANCIA ES MENOS DE 1 KM. O ESTA DENTRO DEL AREA. SI ES DE 1 A 95 KMS. ESCRIBA LO QUE LE INFORMEN. SI LA DISTANCIA ES 96 O MAS KMS. ANOTE "96".)	KILOMETROS..... [ ][ ]	
217	¿Cuál es el nombre y/o dirección del establecimiento o del proveedor de este(a) barrio/localidad, donde se puede conseguir inyecciones anticonceptivas?	NOMBRE/DIREC. DEL PROVEEDOR MAS CERCANO _____	
218	¿Cuál es la distancia (en kms.) desde aquí? (ANOTE "00" SI LA DISTANCIA ES MENOS DE 1 KM. O ESTA DENTRO DEL AREA. SI ES DE 1 A 95 KMS. ESCRIBA LO QUE LE INFORMEN. SI LA DISTANCIA ES 96 O MAS KMS. ANOTE "96".)	KILOMETROS..... [ ][ ]	
219	¿Cuál es el nombre y/o dirección del establecimiento o del proveedor de este(a) barrio/localidad, donde se puede tabletas vaginales?	NOMBRE/DIREC. DEL PROVEEDOR MAS CERCANO _____	
220	¿Cuál es la distancia (kms.) desde aquí? (ANOTE "00" SI LA DISTANCIA ES MENOS DE 1 KM. O ESTA DENTRO DEL AREA. SI ES DE 1 A 95 KMS. ESCRIBA LO QUE LE INFORMEN. SI LA DISTANCIA ES 96 O MAS KMS. ANOTE "96".)	KILOMETROS..... [ ][ ]	
221	¿Cuál es el nombre y/o dirección del establecimiento de este(a) barrio/localidad, donde se puede conseguir la inserción del DIU o aparatico?	NOMBRE/DIREC. DEL PROVEEDOR MAS CERCANO _____	
222	¿Cuál es la distancia (kms.) desde aquí? (ANOTE "00" SI LA DISTANCIA ES MENOS DE 1 KM. O ESTA DENTRO DEL AREA. SI ES DE 1 A 95 KMS. ESCRIBA LO QUE LE INFORMEN. SI LA DISTANCIA ES 96 O MAS KMS. ANOTE "96".)	KILOMETROS..... [ ][ ]	
223	¿Cuál es el nombre y/o dirección del establecimiento de este(a) barrio/localidad, donde se preparan (esterilizan) las mujeres?	NOMBRE/DIREC. DEL PROVEEDOR MAS CERCANO _____	
224	¿Cuál es la distancia (kms.) desde aquí? (ANOTE "00" SI LA DISTANCIA ES MENOS DE 1 KM. O ESTA DENTRO DEL AREA. SI ES DE 1 A 95 KMS. ESCRIBA LO QUE LE INFORMEN. SI LA DISTANCIA ES 96 O MAS KMS. ANOTE "96".)	KILOMETROS..... [ ][ ]	

INFORMANTES DEL AREA

225.

NOMBRE DEL INFORMANTE	TITULO/CARGO/OCUPACION
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____

226. NUMERO TOTAL DE INFORMANTES EN ESTE AREA..... [ ][ ]

FINAL DE ENTREVISTA AL AREA

LISTA DE LAS INSTITUCIONES QUE SERAN VISITADAS

INSTRUCCIONES: HAGA UNA LISTA DE TODAS LAS INSTITUCIONES QUE SE MENCIONO ANTERIORMENTE, QUE ESTAN LOCALIZADAS EN UNA AREA DE 30 KMS DEL AREA. OBTENGA ESTA INFORMACION DE LAS PREGUNTAS A-E203 Y A-E209.

NOMBRE Y TIPO DE INSTITUCION:	DISTANCIA DESDE EL AREA:	DIRECCION:	FECHA DE LA VISITA:
_____	[ ][ ]	_____	_____
_____	[ ][ ]	_____	_____
_____	[ ][ ]	_____	_____
_____	[ ][ ]	_____	_____
_____	[ ][ ]	_____	_____
_____	[ ][ ]	_____	_____

2-8

SECCION 3. Fecha: _____ VISITA AL HOSPITAL O SUBCENTRO DE SALUD Nombre_____

EL HOSPITAL DEBE SER VISITADO SI ESTA LOCALIZADO DENTRO DE UNA DISTANCIA DE 30 KILOMETROS O MENOS. OBSERVE LAS INSTALACIONES EN EL MOMENTO DE LLEGAR Y COMPLETE LAS PREGUNTAS 300 - 302. LUEGO LOCALICE EN EL HOSPITAL A UNA PERSONA APROPIADA PARA RESPONDER A LAS DEMAS PREGUNTAS.

	VISITA COMPLETA	VISITA DE PF
SI ESTA INSTALACION YA HA SIDO VISITADA PARA UN AREA DIFERENTE, REGISTRE EL NUMERO AQUI:		
SI LA INSTALACION YA HA SIDO VISITADA, NO ES NECESARIO HACER UNA SEGUNDA VISITA.		

300	SI ESTA ES LA PRIMERA INSTITUCION QUE VISITA DESPUES DE LA VISITA AL AREA, REGISTRE LA DISTANCIA AL AREA CON EL ODOMETRO.	DISTANCIA DESDE EL AREA (KMS)..... ☐☐ NO ES LA PRIMERA INST. VISITADA..95	
301	CREE USTED QUE LA ESTIMACION DE DISTANCIA PARA LLEGAR AL HOSPITAL, MENCIONADA EN EL AREA HA SIDO RAZONABLE?	RAZONABLE.....1 SOBREESTIMADA.....2 SUBESTIMADA.....3	
302	CREE USTED QUE LA ESTIMACION DE TIEMPO PARA LLEGAR AL HOSPITAL, MENCIONADA EN EL AREA HA SIDO RAZONABLE?	RAZONABLE.....1 SOBREESTIMADA.....2 SUBESTIMADA.....3	

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS POR UN REPRESENTANTE DEL HOSPITAL:

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE A
303	¿En qué año inauguraron el hospital (subcentro de salud)?	AÑO INAGURACION.....19 ☐☐	
304	¿Es este hospital (subcentro de Salud) del gobierno o pertenece a otra institución?	GUBERNAMENTAL.....1 PRIVADA SIN LUCRO/PATRONATO.....2 OTRO_____3	
305	¿Cuántas camas disponibles en total hay en este hospital subcentro de salud)? De esas camas: ¿Cuántas son para obstetricia? ¿Cuántas son para pediatría?	TOTAL DE CAMAS..... ☐☐☐ CAMAS OBSTETRICIA..... ☐☐☐ CAMAS PEDIATRIA..... ☐☐☐	
306	¿En promedio, cuántos pacientes externos (consultas) se atienden diariamente en este hospital?	NUMERO DE PACIENTES EXTERNOS SE ATIENDE DIARIAMENTE..... ☐☐☐	
307	¿Cuántas personas trabajan como parte del personal regular de este hospital?	NUMERO DE:	
	Número de médicos generales o asistentes	MEDICOS GENERALES..... ☐☐	
	Número de médicos especialistas	MEDICOS ESPECIALISTAS..... ☐☐	
	Número de médicos ginecoobstetra	MEDICOS GINECOOBSTETRAS... ☐☐	
	Número de médicos pediatras	MEDICOS PEDIATRAS..... ☐☐	
	Número de médicos residentes	MEDICOS RESIDENTES..... ☐☐	
	Número de médicos pasantes	MEDICOS PASANTES..... ☐☐	
	Número de enfermeras auxiliares	ENFERMERAS AUXILIARES..... ☐☐	
	Número de enfermeras graduadas	ENFERMERAS GRADUADAS..... ☐☐	

COMENTARIOS:

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE A
308	¿Se usan generalmente agujas desechables en este hospital cuando se aplican inyecciones?	SI.....1 NO.....2	→310
309	¿Se han quedado sin provisión de agujas desechables por algún tiempo en este hospital en los últimos 6 meses?	SI.....1 NO.....2	→310
309A	¿Cuánto tiempo han estado sin agujas desechables en los últimos, 6 meses?	MESES [ ] SEMANAS [ ][ ]	
310	¿Cuál es el método más frecuentemente utilizado en este hospital, para la esterilización de instrumentos médicos?	ESTERILIZADOR ELECTRICO.....1 AUTOCLAVE.....2 HIRVIENDOLOS AL VAPOR.....3 OTRO_____4 NINGUNO.....	→312
311	¿Ha estado el (EQUIPO DE ESTERILIZACION) en algún momento fuera de uso en los últimos 6 meses?	SI.....1 NO.....2	→312
311A	¿Cuánto tiempo ha estado el (EQUIPO DE ESTERILIZACION) fuera de uso en los últimos 6 meses?	MESES [ ] SEMANAS [ ][ ]	
312	¿Tiene este hospital los siguientes servicios y equipos:	SI NO	
	Agua potable?	AGUA POTABLE.....1 2	
	Luz eléctrica?	LUZ ELECTRICA.....1 2	
	Nevera?	NEVERA.....1 2	
	Planta eléctrica propia?	PLANTA ELECTRICA PROPIA...1 2	
	Teléfono o radio transmisor?	TELEFONO O RADIO TRANSM...1 2	
	Sala de operaciones en funcionamiento?	SALA DE OPERACIONES.....1 2	
	Sala de preparación de maternidad?	SALA PREPAR. MATERNIDAD...1 2	
	Banco de sangre?	BANCO DE SANGRE.....1 2	
	Mesa para exámenes ginecológicos?	MESA EXAMENES GINECOL.....1 2	
	Lámparas para exámenes ginecológicos?	LAMPARAS-EXAM. GINECOL....1 2	
	Balanzas para pesar niños?	BALANZA PESA-NIÑOS.....1 2	
	Aparato para medir la presión arterial?	APARATO PRESION ARTERIAL..1 2	
	Hemoglobinómetro para diagnóstico de anemia?	HEMOGLOBINOMETRO.....1 2	
	Microscopio?	MICROSCOPIO.....1 2	
	Prueba para SIDA?	PRUEBA DE SIDA.....1 2	

COMENTARIO:

3-2

SERVICIOS DISPONIBLES EN EL HOSPITAL:
Ahora quisiera preguntarle acerca de los servicios de maternidad y salud infantil disponibles en este hospital. HAGA LA P.313 PARA EL PRIMER SERVICIO. SI EL SERVICIO ESTA DISPONIBLE CONTINUE CON LAS PREGUNTAS 314 Y 315; EN CASO CONTRARIO, HAGA LA PREGUNTA SOBRE EL SIGUIENTE SERVICIO.

	SERVICIO	313 ¿Tiene (SERVICIO) disponible?	314 Cuántos dias a la semana hay (SERVICIO) disponible? [a]	315 ¿En qué año se ofreció por primera vez este servicio?
1	Cuidado prenatal	SI.....1 NO.....2		19
2	Asistencia en el parto	SI.....1 NO.....2		19
3	Cuidado postparto o puerperio	SI.....1 NO.....2		19
4	Vacunación infantil	SI.....1 NO.....2		19
5	Citas para control del crecimiento y desarrollo del niño	SI.....1 NO.....2		19
6	Unidad de terapia de rehidratación oral (URO)	SI.....1 NO.....2 316		19

[a] 00 = Cuando un paciente solicita el servicio

COMENTARIOS:

3-3

DISPONIBILIDAD DE MEDICINAS EN EL HOSPITAL:
Ahora quisiera preguntarle sobre la disponibilidad de medicinas en este hospital. HAGA LA P.317 PARA CADA MEDICINA DISPONIBLE. SI LA MEDICINA ESTA DISPONIBLE, HAGA LA P. 318. SI LA MEDICINA NO ESTA DISPONIBLE, CONTINUE CON LA SIGUIENTE MEDICINA.

	MEDICINA	317 ¿Tiene (MEDICINA) disponible ahora?	318 ¿Se quedó en algún momento sin (MEDICINA) durante los últimos 6 meses?	318a ¿Cuánto tiempo estuvieron sin (MEDICINA)?	
1	Cloroquina/Quinina/Fansidar	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
2	Mebendazor/Antiparasitarios	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
3	Penicilina	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
4	Pastillas o jarabe de hierro	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
5	Sales de rehidratación oral (SRO).	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
6	Vacuna DPT (triple)	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
7	Vacuna contra el Polio	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
8	Vacuna contra el Tétanos	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
9	Vacuna contra Sarampión	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
10	Vacuna de BCG (para tuberculosis)	SI.....1 NO.....2 319 ←	SI.....1 NO.....2 319 ←	MESES	SEMANAS

COMENTARIOS:

3-4

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE A
319	¿Tiene este hospital servicios de planificación familiar?	SI.....1 NO.....2	→ 324
320	¿Cuál es su posición o cargo aquí en este hospital?	_____	→ 334

SI LA INFORMACION SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR SE OBTIENE DE OTRO ESTABLECIMIENTO, COMIENCE A HACER LA ENTREVISTA CON LA P.321.

321	¿En qué año inauguraron este hospital?	AÑO INAGAUGURARON.....19 [ ][ ]	
322	¿Es este hospital (subcentro de Salud) del gobierno o pertenece a otra institución?	GUBERNAMENTAL.....1 PRIVADA SIN LUCRO/PATRONATO.....2 OTRO_____3	
323	¿Tiene este hospital los siguientes servicios y equipos: Agua potable? Luz eléctrica? Planta eléctrica propia? Sala de operaciones en funcionamiento? Mesa para exámenes ginecológicos? Lámparas para exámenes ginecológicos? Aparato para medir la presión arterial?	SI NO AGUA POTABLE.....1 2 LUZ ELECTRICA.....1 2 PLANTA ELECTRICA PROPIA...1 2 SALA DE OPERACIONES.....1 2 MESA PARA EXAM.GINECOLOG..1 2 LAMPARAS-EXAM. GINECOLOG..1 2 APARATO PRESION ARTERIAL..1 2	
324	¿Con cuántas personas de las siguientes categorías de personal cuenta este hospital, para atender servicios de planificación familiar? Médicos? Enfermeras? Otros?	SI ¿CUANTOS? NO MEDICOS .....1 [ ][ ] 2 ENFERMERAS .....1 [ ][ ] 2 OTROS.....1 [ ][ ] 2	
324a	COTEJE NUMERO DE MEDICOS EN P324: UNO O MAS [ ] NINGUNO [ ]		→326
325	¿Hay médicos capacitados para hacer operaciones de esterilización femenina?	SI.....1 NO.....2	
326	¿Hay personal capacitado para hacer inserciones de DIU?	SI.....1 NO.....2	
327	¿En promedio, a cuántos usuarios/usuarias nuevos(as) de planificación familiar atienden aquí semanalmente?	USUARIOS NUEVOS..... [ ][ ][ ]	
328	¿En promedio, cuántos usuarios/usuarias vienen aquí semanalmente para reabastecerse?	USUARIOS QUE SE REABASTECEN..... [ ][ ][ ]	

3-5

DISPONIBILIDAD DE METODOS ANTICONCEPTIVOS:
Ahora quisiera preguntarle acerca de los métodos de planificación familiar disponibles en este hospital. PREGUNTE SOBRE EL PRIMER METODO. SI SE CONSIGUE ESTE METODO EN EL HOSPITAL, RECORRA LA TABLA. SI NO SE CONSIGUE ESTE METODO EN EL HOSPITAL, CONTINUE CON EL METODO SIGUIENTE.

METODO	329 ¿Tiene (METODO) disponible?	330 ¿En qué año comenzó a ofrecer aquí por primera vez (EL METODO)?	331 ¿Cuántos días a la semana tiene (EL METODO) disponible? [a]	332 ¿Se ha agotado (EL METODO) en los últimos 6 meses?	332a ¿Durante cuánto tiempo estuvo agotado el (METODO)
01 Pastillas o píldoras	SI.....1 NO.....2	19 [ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2	MESES [ ] SEMANAS [ ][ ]
02 DIU	SI.....1 NO.....2	19 [ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2	MESES [ ] SEMANAS [ ][ ]
03 Inyección	SI.....1 NO.....2	19 [ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2	MESES [ ] SEMANAS [ ][ ]
04 Condón	SI.....1 NO.....2	19 [ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2	MESES [ ] SEMANAS [ ][ ]
05 Métodos vaginales (tabletas, espuma, jalea)	SI.....1 NO.....2	19 [ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2	MESES [ ] SEMANAS [ ][ ]
06 Esterilización femenina	SI.....1 NO.....2	19 [ ][ ]	[ ]		
07 Otros métodos Especifique _____	SI.....1 NO.....2 → 333	19 [ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2 → 333	MESES [ ] SEMANAS [ ][ ]

CODIGOS: [a] 00 = Cuando se solicita un método

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE A
333	¿Cuál es su posición o cargo aquí en este hospital?	_____	

LAS PREGUNTAS 334 Y 335 DEBEN SER CONTESTADAS POR EL ENTREVISTADOR DESPUES DE QUE LA VISITA AL HOSPITAL SE HAYA COMPLETADO.

334	¿PARECIA QUE EL ENTREVISTADO TENIA SUFICIENTE INFORMACION?	SI.....1 NO.....2	
335	COMENTARIOS ADICIONALES:		

3-6

SECCION 4. Fecha: _____ VISITA A LA CLINICA Nombre de la Clínica_____

LA CLINICA DEBE SER VISITADO SI ESTA LOCALIZADO DENTRO DE UNA DISTANCIA DE 30 KILOMETROS O MENOS. OBSERVE LAS INSTALACIONES EN EL MOMENTO DE LLEGAR Y COMPLETE LAS PREGUNTAS 400 - 402. LUEGO LOCALICE EN LA CLINICA A UNA PERSONA APROPIADA PARA RESPONDER A LAS DEMAS PREGUNTAS.

'VISITA COMPLETA VISITA DE PF

SI ESTA INSTALACION YA HA SIDO VISITADA PARA UN AREA DIFERENTE, REGISTRE EL NUMERO AQUI: [ ][ ][ ] [ ][ ][ ]
SI LA INSTALACION YA HA SIDO VISITADA, NO ES NECESARIO HACER UNA SEGUNDA VISITA.

400	SI ESTA ES LA PRIMERA INSTITUCION QUE VISITA DESPUES DE LA VISITA AL AREA, REGISTRE LA DISTANCIA AL AREA CON EL ODOMETRO	DISTANCIA DESDE EL AREA (KMS)..... [ ][ ] NO ES LA PRIMERA INST. VISITADA..95	
401	CREE USTED QUE LA ESTIMACION DE DISTANCIA PARA LLEGAR A LA CLINICA, MENCIONADA EN EL AREA HA SIDO RAZONABLE?	RAZONABLE.....1 SOBREESTIMADA.....2 SUBESTIMADA.....3	
402	CREE USTED QUE LA ESTIMACION DE TIEMPO PARA LLEGAR AL CLINICA, MENCIONADA EN EL AREA HA SIDO RAZONABLE?	RAZONABLE.....1 SOBREESTIMADA.....2 SUBESTIMADA.....3	

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS POR UN REPRESENTANTE DEL CLINICA:

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE A
403	¿En qué año inauguraron la clínica?	AÑO INAGURACION.....19 [ ][ ]	
404	¿Pertenece (o está asociada) esta clínica a alguna institución?	SI.....1 NO.....2 →	405
404A	¿A cuál institución pertenece?	PROFAMILIA.....1 ADOPLAFAM.....2 OTROS _____3 (ESPECIFIQUE)	
405	¿Cuántas camas disponibles en total hay en esta clínica?	TOTAL DE CAMAS..... [ ][ ][ ]	
	De esas camas: ¿Cuántas son para obstetricia?	CAMAS OBSTETRICIA..... [ ][ ][ ]	
	¿Cuántas son para pediatría?	CAMAS PEDIATRIA..... [ ][ ][ ]	
406	¿En promedio, cuántos pacientes externos (consultas) se atienden diariamente en esta clínica?	NUMERO DE PACIENTES EXTERNOS SE ATIENDE DIARIAMENTE..... [ ][ ][ ]	
407	¿Cuántas personas trabajan como parte del personal regular de esta clínica?	NUMERO DE:	
	Número de médicos generales o asistentes	MEDICOS GENERALES..... [ ][ ]	
	Número de médicos especialistas	MEDICOS ESPECIALISTAS..... [ ][ ]	
	Número de médicos ginecoobstetra	MEDICOS GINECOOBSTETRAS... [ ][ ]	
	Número de médicos pediatras	MEDICOS PEDIATRAS..... [ ][ ]	
	Número de médicos residentes	MEDICOS RESIDENTES..... [ ][ ]	
	Número de médicos pasantes	MEDICOS PASANTES..... [ ][ ]	
	Número de enfermeras auxiliares	ENFERMERAS AUXILIARES..... [ ][ ]	
	Número de enfermeras graduadas	ENFERMERAS GRADUADAS..... [ ][ ]	

COMENTARIOS:

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE TO
408	¿Se usan generalmente agujas desechables en esta clínica cuando se aplican inyecciones?	SI.....1 NO.....2	→410
409	¿Se han quedado sin provisión de agujas desechables por algún tiempo en esta clínica en los últimos 6 meses?	SI.....1 NO.....2	→410
409A	¿Cuánto tiempo han estado sin agujas desechables en los últimos, 6 meses?	MESES ☐ SEMANAS ☐☐	
410	¿Cuál es el método más frecuentemente utilizado en esta clínica, para la esterilización de instrumentos médicos?	ESTERILIZADOR ELECTRICO.....1 AUTOCLAVE.....2 HIRVIENDOLOS AL VAPOR.....3 OTRO_____4 NINGUNO.....	→412
411	¿Ha estado el (EQUIPO DE ESTERILIZACION) en algún momento fuera de uso en los últimos 6 meses?	SI.....1 NO.....2	→412
411A	¿Cuánto tiempo ha estado el (EQUIPO DE ESTERILIZACION) fuera de uso en los últimos 6 meses?	MESES ☐ SEMANAS ☐☐	
412	¿Tiene esta clínica los siguientes servicios y equipos:	SI NO	
	Agua potable?	AGUA POTABLE.....1 2	
	Luz eléctrica?	LUZ ELECTRICA.....1 2	
	Nevera?	NEVERA.....1 2	
	Planta eléctrica propia?	PLANTA ELECTRICA PROPIA...1 2	
	Teléfono o radio transmisor?	TELEFONO O RADIO TRANSM...1 2	
	Sala de operaciones en funcionamiento?	SALA DE OPERACIONES.....1 2	
	Sala de preparación de maternidad?	SALA PREPAR. MATERNIDAD...1 2	
	Banco de sangre?	BANCO DE SANGRE.....1 2	
	Mesa para exámenes ginecológicos?	MESA EXAMENES GINECOL.....1 2	
	Lámparas para exámenes ginecológicos?	LAMPARAS-EXAM.GINECOL.....1 2	
	Balanzas para pesar niños?	BALANZA PESA-NIÑOS.....1 2	
	Aparato para medir la presión arterial?	APARATO PRESION ARTERIAL..1 2	
	Hemoglobinómetro pars diagnóstico de anemia?	HEMOGLOBINOMETRO.....1 2	
	Microscopio?	MICROSCOPIO.....1 2	
	Prueba para SIDA?	PRUEBA DE SIDA.....1 2	

SERVICIOS DISPONIBLES EN LA CLINICA:
Ahora quisiera preguntarle acerca de los servicios de maternidad y salud infantil disponibles en esta clínica. HAGA LA P.413 PARA EL PRIMER SERVICIO. SI EL SERVICIO ESTA DISPONIBLE CONTINUE CON LAS PREGUNTAS 414 Y 415; EN CASO CONTRARIO, HAGA LA PREGUNTA SOBRE EL SIGUIENTE SERVICIO.

SERVICIO	413 ¿Tiene (SERVICIO) disponible?	414 Cuántos días a la semana hay (SERVICIO) disponible? [a]	415 ¿En qué año se ofreció por primera vez este servicio?
1 Cuidado prenatal	SI.....1 NO.....2	☐	19☐☐
2 Asistencia en el parto	SI.....1 NO.....2	→	19☐☐
3 Cuidado postparto	SI.....1 NO.....2	☐	19☐☐
4 Vacunación infantil	SI.....1 NO.....2	☐	19☐☐
5 Citas para control del crecimiento y desarrollo del niño	SI.....1 NO.....2	☐	19☐☐
6 Unidad de terapia de rehidratación oral	SI.....1 NO.....2 416	☐	19☐☐

[a] 00 = Cuando un paciente solicita el servicio

COMENTARIOS:

4-3

DISPONIBILIDAD DE MEDICINAS EN LA CLINICA:
Ahora quisiera preguntarle sobre la disponibilidad de medicinas en esta clínica. HAGA LA P.417 PARA CADA MEDICINA DISPONIBLE. SI LA MEDICINA ESTA DISPONIBLE, HAGA LA P. 418. SI LA MEDICINA NO ESTA DISPONIBLE, CONTINUE CON LA SIGUIENTE MEDICINA.

	MEDICINA	417 ¿Tiene (MEDICINA) disponible ahora?	418 ¿Se quedó en algún momento sin (MEDICINA) durante los últimos 6 meses?	¿Cuánto tiempo estuvieron sin (MEDICINA)?	
1	Cloroquina	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
2	Quinina/Fansidar/ Mebendazor/Antiparasitarios	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
3	Penicilina	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
4	Pastillas de hierro	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
5	Sales de rehidratación oral (SRO).	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
6	Vacuna DPT	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
7	Vacuna contra el Polio	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
8	Vacuna contra el Tétanos	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
9	Vacuna contra Sarampión	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
10	Vacuna de BCG	SI.....1 NO.....2 419 ←	SI.....1 NO.....2 419 ←	MESES	SEMANAS

4-4

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE A
419	¿Tiene esta clínica servicios de planificación familiar?	SI.....1 NO.....2	→ 424
420	¿Cuál es su posición o cargo aquí en este clínica?	_____	→ 434

SI LA INFORMACION SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR SE OBTIENE DE OTRO ESTABLECIMIENTO, COMIENCE A HACER LA ENTREVISTA CON LA P.421.

421	¿En qué año inauguraron esta clínica?	AÑO INAGAUGURARON.....19 [ ][ ]	
423	¿Tiene esta clínica los siguientes servicios y equipos: Agua potable? Luz eléctrica? Planta eléctrica propia? Sala de operaciones en funcionamiento? Mesa para exámenes ginecológicos? Lámparas para exámenes ginecológicos? Aparato para medir la presión arterial?	SI NO AGUA POTABLE.....1 2 LUZ ELECTRICA.....1 2 PLANTA ELECTRICA PROPIA...1 2 SALA DE OPERACIONES.....1 2 MESA PARA EXAM.GINECOLOG..1 2 LAMPARAS EXAM. GINECOLOG..1 2 APARATO PRESION ARTERIAL..1 2	
424	¿Con cuántas personas de las siguientes categorías de personal cuenta esta clínica, para atender servicios de planificación familiar? Médicos? Enfermeras? Otros?	SI ¿CUANTOS? NO MEDICOS .....1 [ ][ ] 2 ENFERMERAS .....1 [ ][ ] 2 OTROS.....1 [ ][ ] 2	
119	COTEJE MEDICOS EN P424: UNO O MAS [ ] NINGUNO [ ]		→426
425	¿Hay médicos capacitados para hacer operaciones de esterilización femenina?	SI.....1 NO.....2	
426	¿Hay personal capacitado para hacer inserciones de DIU?	SI.....1 NO.....2	
427	¿En promedio, a cuántos usuarios/usuarias nuevos(as) de planificación familiar atienden aquí semanalmente?	USUARIOS NUEVOS..... [ ][ ][ ]	
428	¿En promedio, cuántos usuarios/usuarias vienen aquí semanalmente para reabastecerse?	USUARIOS QUE SE REABASTECEN..... [ ][ ][ ]	

4-5

DISPONIBILIDAD DE METODOS ANTICONCEPTIVOS:
Ahora quisiera preguntarle acerca de los métodos de planificación familiar disponibles en esta clínica. PREGUNTE SOBRE EL PRIMER METODO. SI SE CONSIGUE ESTE METODO EN LA CLINICA, RECORRA LA TABLA. SI NO SE CONSIGUE ESTE METODO EN LA CLINICA, CONTINUE CON EL METODO SIGUIENTE.

METODO	429 ¿Tiene (METODO) disponible?	430 ¿En qué año comenzó a ofrecer aquí por primera vez (EL METODO)?	431 ¿Cuántos días a la semana tiene (EL METODO) disponible? [a]	432 ¿Se ha agotado (EL METODO) en los últimos 6 meses?	432a ¿Durante cuánto tiempo estuvo agotado el (METODO)
01 Pastillas o píldoras	SI.....1 NO.....2	19 [ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2	MESES [ ] SEMANAS [ ][ ]
02 DIU	SI.....1 NO.....2	19 [ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2	MESES [ ] SEMANAS [ ][ ]
03 Inyección	SI.....1 NO.....2	19 [ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2	MESES [ ] SEMANAS [ ][ ]
04 Condón	SI.....1 NO.....2	19 [ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2	MESES [ ] SEMANAS [ ][ ]
05 Métodos vaginales (tabletas, espuma, jalea)	SI.....1 NO.....2	19 [ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2	MESES [ ] SEMANAS [ ][ ]
06 Esterilización femenina	SI.....1 NO.....2	19 [ ][ ]	[ ]		
07 Otros métodos Especifique	SI.....1 NO.....2 → 433	19 [ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2 → 433	MESES [ ] SEMANAS [ ][ ]

CODIGOS: [a] 00 = Cuando se solicite un método

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE A
433	¿Cuál es su posición o cargo aquí en estA Clínica?	_____	

LAS PREGUNTAS 434 Y 435 DEBEN SER CONTESTADAS POR EL ENTREVISTADOR DESPUES DE QUE LA VISITA AL CENTRO SE HAYA COMPLETADO.

434	¿PARECIA QUE EL ENTREVISTADO TENIA SUFICIENTE INFORMACION?	SI.....1 NO.....2	
435	COMENTARIOS ADICIONALES:		

4-6

EL CENTRO DE SALUD DEBE SER VISITADO SI ESTA LOCALIZADO DENTRO DE UNA DISTANCIA DE 30 KILOMETROS O MENOS. OBSERVE LAS INSTALACIONES EN EL MOMENTO DE LLEGAR Y COMPLETE LAS PREGUNTAS 500 - 502. LUEGO LOCALICE EN EL CENTRO DE SALUD A UNA PERSONA APROPIADA PARA RESPONDER A LAS DEMAS PREGUNTAS.

	VISITA COMPLETA	VISITA DE PF
SI ESTA INSTALACION YA HA SIDO VISITADA PARA UN AREA DIFERENTE, REGISTRE EL NUMERO AQUI:		
SI LA INSTALACION YA HA SIDO VISITADA, NO ES NECESARIO HACER UNA SEGUNDA VISITA.		

500	SI ESTA ES LA PRIMERA INSTITUCION QUE VISITA DESPUES DE LA VISITA AL AREA, REGISTRE LA DISTANCIA AL AREA CON EL ODOMETRO.	DISTANCIA DESDE EL AREA (KMS)..... [ ][ ] NO ES LA PRIMERA INST. VISITADA..95	
501	CREE USTED QUE LA ESTIMACION DE DISTANCIA PARA LLEGAR AL CENTRO DE SALUD, MENCIONADA EN EL AREA HA SIDO RAZONABLE?	RAZONABLE.....1 SOBREESTIMADA.....2 SUBESTIMADA.....3	
502	CREE USTED QUE LA ESTIMACION DE TIEMPO PARA LLEGAR AL CENTRO DE SALUD, MENCIONADA EN EL AREA HA SIDO RAZONABLE?	RAZONABLE.....1 SOBREESTIMADA.....2 SUBESTIMADA.....3	

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS POR UN REPRESENTANTE DEL CENTRO DE SALUD:

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE A
503	¿En qué año inauguraron el Centro de Salud?	AÑO INAGURACION.....19[ ][ ]	
504	¿Es este Centro de Salud del gobierno o pertenece a otra inatitución?	GUBERNAMENTAL.....1 PRIVADA SIN LUCRO/PATRONATO.....2 OTRO_____3	
505	¿Cuántas camas disponibles en total hay en este centro de salud? De esas camas: ¿Cuántas son pera obstetricia? ¿Cuántas son pera pediatría?	TOTAL DE CAMAS..... [ ][ ][ ] CAMAS OBSTETRICIA..... [ ][ ][ ] CAMAS PEDIATRIA..... [ ][ ][ ]	
506	¿En promedio, cuántos pacientes externos (consultas) se atienden diariamente en este Centro de Salud?	NUMERO DE PACIENTES EXTERNOS SE ATIENDE DIARIAMENTE..... [ ][ ][ ]	
507	¿Cuántas personas trabajan como parte del personal regular de este Centro de Salud?	NUMERO DE:	
	Número de médicos generales o asistentes	MEDICOS GENERALES..... [ ][ ]	
	Número de médicos especialistas	MEDICOS ESPECIALISTAS..... [ ][ ]	
	Número de médicos ginecoobstetra	MEDICOS GINECOOBSTETRAS... [ ][ ]	
	Número de médicos pediatras	MEDICOS PEDIATRAS..... [ ][ ]	
	Número de médicos residentes	MEDICOS RESIDENTES..... [ ][ ]	
	Número de médicos pasantes	MEDICOS PASANTES..... [ ][ ]	
	Número de enfermeras auxiliares	ENFERMERAS AUXILIARES..... [ ][ ]	
	Número de enfermeras graduadas	ENFERMERAS GRADUADAS..... [ ][ ]	
508	¿Se usan generalmente agujas desechables en este Centro de Salud cuando se aplican inyecciones?	SI.....1 NO.....2	→510
509	¿Se han quedado sin provisión de agujas desechables por algún tiempo en este Centro de Salud en los últimos 6 meses?	SI.....1 NO.....2	→510

COMENTARIOS:

5-1

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE TO
509A	¿Cuánto tiempo han estado sin agujas desechables en los últimos, 6 meses?	MESES [ ] SEMANAS [ ][ ]	
510	¿Cuál es el método más frecuentemente utilizado en este Centro de Salud para la esterilización de instrumentos médicos?	ESTERILIZADOR ELECTRICO.....1 AUTOCLAVE.....2 HIRVIENDOLOS AL VAPOR.....3 OTRO_____4 NINGUNO.....	→512
511	¿Ha estado el (EQUIPO DE ESTERILIZACION) en algún momento fuera de uso en los últimos 6 meses?	SI.....1 NO.....2	→512
511A	¿Cuánto tiempo ha estado el (EQUIPO DE ESTERILIZACION) fuera de uso en los últimos 6 meses?	MESES [ ] SEMANAS [ ][ ]	
512	¿Tiene este Centro de Salud los siguientes servicios y equipos:	SI NO	
	Agua potable?	AGUA POTABLE.....1 2	
	Luz eléctrica?	LUZ ELECTRICA.....1 2	
	Nevera?	NEVERA.....1 2	
	Planta eléctrica propia?	PLANTA ELECTRICA PROPIA...1 2	
	Teléfono o radio transmisor?	TELEFONO O RADIO TRANSM...1 2	
	Sala de operaciones en funcionamiento?	SALA DE OPERACIONES.....1 2	
	Sala de preparación de maternidad?	SALA PREPAR. MATERNIDAD...1 2	
	Banco de sangre?	BANCO DE SANGRE.....1 2	
	Mesa para exámenes ginecológicos?	MESA EXAMENES GINECOL.....1 2	
	Lámparas para exámenes ginecológicos?	LAMPARAS EXAM. GINECOL....1 2	
	Balanzas para pesar niños?	BALANZA PESA-NIÑOS.....1 2	
	Aparato para medir la presión arterial?	APARATO PRESION ARTERIAL..1 2	
	Hemoglobinómetro para diagnóstico de anemia?	HEMOGLOBINOMETRO.....1 2	
	Microscopio?	MICROSCOPIO.....1 2	
	Prueba para SIDA?	PRUEBA DE SIDA.....1 2	

SERVICIOS DISPONIBLES EN EL CENTRO DE SALUD:
Ahora quisiera preguntarle acerca de los servicios de maternidad y salud infantil disponibles en este Centro de Salud.
HAGA LA P.515 PARA EL PRIMER SERVICIO. SI EL SERVICIO ESTA DISPONIBLE CONTINUE CON LAS PREGUNTAS 514 Y 515;
EN CASO CONTRARIO HAGA LA PREGUNTA SOBRE EL SIGUIENTE SERVICIO.

	SERVICIO	513 ¿Tiene (SERVICIO) disponible?	514 Cuántos días a la semana hay (SERVICIO) disponible? [a]	515 ¿En qué año se ofreció por primera vez este servicio?
1	Cuidado prenatal	SI.....1 NO.....2	[ ]	19[ ][ ]
2	Asistencia en el parto	SI.....1 NO.....2	→ [redacted]	19[ ][ ]
5	Cuidado postparto	SI.....1 NO.....2	[ ]	19[ ][ ]
4	Vacunación infantil	SI.....1 NO.....2	[ ]	19[ ][ ]
5	Citas para control del crecimiento y desarrollo del niño	SI.....1 NO.....2	[ ]	19[ ][ ]
6	Unidad de terapia de rehidratación oral	SI.....1 NO.....2 516←	[ ]	19[ ][ ]

[a] 00 = Cuando un paciente solicita el servicio

DISPONIBILIDAD DE MEDICINAS EN EL CENTRO DE SALUD:
Ahora quisiera preguntarle sobre la disponibilidad de medicinas en este Centro de salud. HAGA LA P.517 PARA CADA MEDICINA DISPONIBLE. SI LA MEDICINA ESTA DISPONIBLE, HAGA LA P518. SI LA MEDICINA NO ESTA DISPONIBLE, CONTINUE CON LA SIGUIENTE MEDICINA.

	MEDICINA	517 ¿Tiene (MEDICINA) disponible ahora?	518 ¿Se quedó en algún momento sin (MEDICINA) durante los últimos 6 meses?	¿Cuánto tiempo estuvieron sin (MEDICINA)?	
1	Cloroquina	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
2	Quinina/Fansidar/ Mebendazor/Antiparasitarios	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
3	Penicilina	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
4	Pastillas de hierro	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
5	Sales de rehidratación oral (SRO).	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
6	Vacuna DPT	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
7	Vacuna contra el Polio	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
8	Vacuna contra el Tétanos	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
9	Vacuna contra Sarampión	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
10	Vacuna de BCG	SI.....1 NO.....2 519 ←	SI.....1 NO.....2 519 ←	MESES	SEMANAS

5-3

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE A
519	¿Tiene este Centro de Salud servicios de planificación? Familiar?	SI.....1 NO.....2	→ 524
520	¿Cuál es su posición o cargo aquí en este Centro de Salud?	_____	→ 534

SI LA INFORMACION SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR SE OBTIENE DE OTRO ESTABLECIMIENTO, COMIENCE A HACER LA ENTREVISTA CON LA P.521.

521	¿En qué año inauguraron este Centro de Salud?	AÑO INAGAUGURARON.....19 [ ][ ]	
522	¿Es este Centro de Salud del gobierno o pertenece a otra institución?	GUBERNAMENTAL.....1 PRIVADA SIN LUCRO/PATRONATO.....2 OTRO_____3	
523	¿Tiene este Centro dse Salud los siguientes servicios y equipos: Agua potable? Luz eléctrica? Planta eléctrica propia? Sala de operaciones en funcionamiento? Mesa para exámenes ginecológicos? Lámparas para exámenes ginecológicos? Aparato para medir la presión arterial?	SI NO AGUA POTABLE.....1 2 LUZ ELECTRICA.....1 2 PLANTA ELECTRICA PROPIA...1 2 SALA DE OPERACIONES.....1 2 MESA PARA EXAM.GINECOLOG..1 2 LAMPARAS EXAM. GINECOLOG..1 2 APARATO PRESION ARTERIAL..1 2	
524	¿Con cuántas personas de las siguientes categorías de personal cuenta este Centro de Salud, para atender servicios de planificación familiar? Médicos? Enfermeras? Otros?	SI ¿CUANTOS? NO MEDICOS .....1 [ ][ ] 2 → 526 ENFERMERAS .....1 [ ][ ] 2 OTROS.....1 [ ][ ] 2	
119	COTEJE MEDICOS EN P524: UNO O MAS [ ] NINGUNO [ ]	→526	
525	¿Hay médicos capacitados para hacer operaciones de esterilización femenina?	SI.....1 NO.....2	
526	¿Hay personal capacitados para hacer inserciones de DIU?	SI.....1 NO.....2	
527	¿En promedio, a cuántos usuarios/usuarias nuevos(as) de planificación familiar atienden aquí semanalmente?	USUARIOS NUEVOS..... [ ][ ][ ]	
528	¿En promedio, cuántos usuarios/usuarias vienen aquí semanalmente para reabastecerse?	USUARIOS QUE SE REABASTECEN..... [ ][ ][ ]	

5-4

DISPONIBILIDAD DE METODOS ANTICONCEPTIVOS:
Ahora quisiera preguntarle acerca de los métodos de planificación familiar disponibles en este Centro de Salud. PREGUNTE SOBRE EL PRIMER METODO. SI SE CONSIGUE ESTE METODO EN EL CENTRO DE SALUD, RECORRA LA TABLA. SI NO SE CONSIGUE ESTE METODO EN EL CENTRO, DE SALUD CONTINUE CON EL METODO SIGUIENTE.

METODO	529 ¿Tiene (METODO) disponible?	530 ¿En qué año comenzó a ofrecer aquí por primera vez (EL METODO)?	531 ¿Cuántos días a la semana tiene (EL METODO) disponible? [a]	532 ¿Se ha agotado (EL METODO) en los últimos 6 meses?	532a ¿Durante cuánto tiempo estuvo agotado el (METODO)
01 Pastillas o píldoras	SI.....1 NO.....2	19		SI.....1 NO.....2	MESES / SEMANAS
02 DIU	SI.....1 NO.....2	19		SI.....1 NO.....2	MESES / SEMANAS
03 Inyección	SI.....1 NO.....2	19		SI.....1 NO.....2	MESES / SEMANAS
04 Condón	SI.....1 NO.....2	19		SI.....1 NO.....2	MESES / SEMANAS
05 Métodos vaginales (tabletas, espuma, jalea)	SI.....1 NO.....2	19		SI.....1 NO.....2	MESES / SEMANAS
06 Esterilización femenina	SI.....1 NO.....2	19			
07 Otros métodos Especifique	SI.....1 NO.....2 → 533	19		SI.....1 NO.....2 → 533	MESES / SEMANAS

CODIGOS: [a] 00 = Cuando se solicita un método

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE A
533	¿Cuál es su posición o cargo aquí en este Centro de Salud?	_____	

LAS PREGUNTAS 534 Y 535 DEBEN SER CONTESTADAS POR EL ENTREVISTADOR DESPUES DE QUE LA VISITA AL CENTRO SE HAYA COMPLETADO.

534	¿PARECIA QUE EL ENTREVISTADO TENIA SUFICIENTE INFORMACION?	SI.....1 NO.....2	
535	COMENTARIOS ADICIONALES:		

5-5

SECCION 6. Fecha: _____ VISITA A LA FARMACIA Nombre de la farmacia_____

LA FARMACIA DEBE SER VISITADA SI ESTA LOCALIZADA DENTRO DE UNA DISTANCIA DE 30 KILOMETROS O MENOS. OBSERVE LAS INSTALACIONES EN EL MOMENTO DE LLEGAR Y COMPLETE LAS PREGUNTAS 600 - 602. LUEGO LOCALICE EN LA FARMACIA A UNA PERSONA APROPIADA PARA RESPONDER A LAS DEMAS PREGUNTAS.

VISITA COMPLETA VISITA PF

SI ESTA INSTALACION YA HA SIDO VISITADA PARA UN AREA DIFERENTE, REGISTRE EL NUMERO AQUI: [ ][ ][ ] [ ][ ][ ]
SI LA INSTALACION YA HA SIDO VISITADA, NO ES NECESARIO HACER UNA SEGUNDA VISITA.

600	SI ESTA ES LA PRIMERA INSTITUCION QUE VISITA DESPUES DE LA VISITA AL AREA, REGISTRE LA DISTANCIA AL AREA CON EL ODOMETRO.	DISTANCIA DESDE EL AREA (KMS)..... [ ][ ] NO ES LA PRIMERA INST. VISITADA..95	
601	CREE USTED QUE LA ESTIMACION DE DISTANCIA PARA LLEGAR A LA FARMACIA, MENCIONADA EN EL AREA HA SIDO RAZONABLE?	RAZONABLE.....1 SOBREESTIMADA.....2 SUBESTIMADA.....3	
602	CREE USTED QUE LA ESTIMACION DE TIEMPO PARA LLEGAR A LA FARMACIA, MENCIONADA EN EL AREA HA SIDO RAZONABLE?	RAZONABLE.....1 SOBREESTIMADA.....2 SUBESTIMADA.....3	

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS POR UN REPRESENTANTE DE LA FARMACIA:

603	¿Cuántas horas al dia está abierta la farmacia?	HORAS POR DIA..... [ ][ ]	
604	¿Cuántos días a la semana está abierta la farmacia?	DIAS POR SEMANA..... [ ]	
606	¿Cuenta la farmacia con los siguientes servicios y equipos y que estén funcionando adecuadamente? Agua potable? Luz eléctrica? Teléfono o radio transmisor? Nevera?	SI NO AGUA POTABLE.....1 2 LUZ ELECTRICA.....1 2 TELEFONO.....1 2 NEVERA.....1 2	
607	¿En qué año inauguraron la farmacia?	AÑO QUE INAUGURARON.....19 [ ][ ]	

DISPONIBILIDAD DE MEDICINAS EN LA FARMACIA:
Ahora quisiera preguntarle sobre la disponibilidad de medicinas en esta farmacia. HAGA LA P.608 PARA CADA MEDICINA DISPONIBLE. SI LA MEDICINA ESTA DISPONIBLE, CONTINUE EN LA TABLA. SI LA MEDICINA NO ESTA DISPONIBLE, CONTINUE CON LA SIGUIENTE MEDICINA.

	MEDICINA	608 ¿Tiene (MEDICINA) disponible ahora?	609 ¿Se quedó en algún momento sin (MEDICINA) durante los últimos 6 meses?	610 ¿Cuánto tiempo estuvieron sin (MEDICINA)?		610a ¿Vende alguna marca de mercadeo social de (MEDICINA)
1	Cloroquina	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2 → 610a	MESES [ ]	SEMANAS [ ][ ]	SI.....1 NO.....2
2	Quinina/Fansidar/ Mebendazor/ Antiparasiterios	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2 → 610a	MESES [ ]	SEMANAS [ ][ ]	SI.....1 NO.....2
3	Penicilina	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2 → 610a	MESES [ ]	SEMANAS [ ][ ]	SI.....1 NO.....2
4	Pastillas de hierro	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2 → 610a	MESES [ ]	SEMANAS [ ][ ]	SI.....1 NO.....2
5	Sales de rehidratación oral (SRO).	SI.....1 NO.....2 → 611	SI.....1 NO.....2 → 610a	MESES [ ]	SEMANAS [ ][ ]	SI.....1 NO.....2

6-1

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE A
611	¿Se vende en esta farmacia métodos de planificación familiar?	SI.....1 NO.....2	→ 616
612	¿Cuál es su posición o cargo en esta farmacia?	_____	→ 620

SI LA INFORMACION SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR SE OBTIENE DE OTRO ESTABLECIMIENTO, COMIENCE A HACER LA ENTREVISTA CON LA P.613 DEL CUESTIONARIO.

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE A
613	¿Cuántas horas a por dia está abierta la farmacia?	HORAS POR SEMANA..... [ ][ ]	
614	¿Cuántos días a la semana está abierta la farmacia?	DIAS POR SEMANA..... [ ]	
615	¿En qué año inauguraron la farmacia?	AÑO INAUGURACION.....19 [ ][ ]	

DISPONIBILIDAD DE METODOS ANTICONCEPTIVOS:
Ahora quisiera preguntarle acerca de los métodos de planificación familiar disponibles en esta farmacia. PREGUNTARLE SOBRE EL PRIMER METODO. SI SE CONSIGUE ESTE METODO EN LA FARMACIA, RECORRA LA TABLA. SI NO SE CONSIGUE ESTE METODO EN LA FARMACIA, CONTINUE CON EL METODO SIGUIENTE.

METODO	616 ¿Tiene (METODO) disponible?	617 ¿Se ha agotado (METODO) en los últimos 6 meses?	618 ¿Durante cuánto tiempo estuvo agotado el (METODO)		618a ¿Vende usted una marca de mercadeo social de (MARCA ESPECIFICADA):
			MESES	SEMANAS	
01 Pastillas o píldoras	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2 → 618a	[ ]	[ ][ ]	PILDORAS MICROGYNON SI.....1 NO.....2
02 DIU	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2 → 618a	[ ]	[ ][ ]	
04 Condón	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2 → 618a	[ ]	[ ][ ]	CONDON PROTECTOR SI.....1 NO.....2
05 Métodos Vaginales (tabletas, espuma, jalea)	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2 → 618a	[ ]	[ ][ ]	
07 Otros métodos Especifique _____	SI.....1 NO.....2 → 619	SI.....1 NO.....2 → 618a	[ ]	[ ][ ]	

CODIGOS [a]: 00 = CUANDO SE SOLICITA UN METODO

6-2

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE A
619	¿Cuál es su posición o cargo aquí?	_____	
	LAS PREGUNTAS 620 Y 621 DEBEN SER CONTESTADAS POR EL ENTREVISTADOR DESPUES DE QUE LA VISITA A LA FARMACIA SE HA COMPLETADO.		
620	¿PARECIA QUE EL ENTREVISTADO TENIA SUFICIENTE INFORMACION?	SI.....1 NO.....2	
621	COMENTARIOS ADICIONALES:		

6-3

SECCION 7. Fecha: _____ VISITA AL CONSULTORIO DEL MEDICO PARTICULAR Nombre_____

EL MEDICO PARTICULAR DEBE VISITARSE SI SU CONSULTORIO ESTA LOCALIZADO DENTRO DE UNA DISTANCIA DE 30 KILOMETROS O MENOS. OBSERVE LAS INSTALACIONES EN EL MOMENTO DE LLEGAR Y COMPLETE LAS PREGUNTAS 700 A 702. LUEGO LOCALICE EN EL CONSULTORIO A UNA PERSONA APROPIADA PARA RESPONDER A LAS DEMAS PREGUNTAS.

	VISITA COMPLETA	VISITA PF
SI ESTA INSTALACION YA HA SIDO VISITADA PARA UN AREA DIFERENTE, REGISTRE EL NUMERO AQUI:	☐☐☐	☐☐☐

SI LA INSTALACION YA HA SIDO VISITADA, NO ES NECESARIO HACER UNA SEGUNDA VISITA.

700	SI ESTA ES LA PRIMERA INSTITUCION QUE VISITA DESPUES DE LA VISITA AL AREA, REGISTRE LA DISTANCIA AL AREA CON EL ODOMETRO.	DISTANCIA DESDE EL AREA (KMS)..... ☐☐ NO ES LA PRIMERA INST. VISITADA..95	
701	CREE USTED QUE LA ESTIMACION DE DISTANCIA PARA LLEGAR HASTA EL MEDICO PARTICULAR, MENCIONADA EN EL AREA HA SIDO RAZONABLE?	RAZONABLE.....1 SOBREESTIMADA.....2 SUBESTIMADA.....3	
702	CREE USTED QUE LA ESTIMACION DE TIEMPO PARA LLEGAR HASTA EL MEDICO PARTICULAR, MENCIONADA EN EL AREA HA SIDO RAZONABLE?	RAZONABLE.....1 SOBREESTIMADA.....2 SUBESTIMADA.....3	

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS POR UN REPRESENTANTE DEL CONSULTORIO MEDICO:

703	¿Cuántas consultas aproximadamente atiende diariamente el médico?	NUMERO DE PACIENTES..... ☐☐	
703A	¿Está este consultorio asociado a alguna institución?	SI.....1 NO.....2 → 704	
703B	¿A cuál institución?	PROFAMILIA.....1 ADOPLAFAM.....2 OTROS_____3 (ESPECIFIQUE)	
704	¿Cuántas horas al dia atiende el médico en este consultorio?	HORAS AL DIA..... ☐☐	
705	¿Cuántos días por semana atiende el médico a los pacientes en este consultorio?	DIAS POR SEMANA..... ☐	
706	¿En qué año comenzó a atender el médico en este consultorio?	AÑO.....19 ☐☐	
707	¿Utilizan agujas desechables cuando aplican inyecciones en este consultorio?	SI.....1 NO.....2 → 709	
708	¿Se han quedado en algún momento sin agujas desechables en el consultorio durante los últimos 6 meses?	SI.....1 NO.....2 → 709	
708A	¿Cuánto tiempo han estado sin agujas desechables en los últimos 6 meses?	MESES ☐ SEMANAS ☐☐	
709	¿Cuál es el método más frecuentemente utilizado en este consultorio para la esterilización de instrumentos médicos?	ESTERILIZADOR ELECTRICO.....1 AUTOCLAVE.....2 HIRVIENDOLO AL VAPOR.....3 OTRO_____4 NINGUNO.....5 → 711	
710	¿Ha estado el (EQUIPO DE ESTERILIZACION) fuera de uso en algún momento durante los últimos 6 meses?	SI.....1 NO.....2 → 711	
710A	¿Cuánto tiempo ha estado el (EQUIPO DE ESTERILIZACION) fuera de uso en los últimos 6 meses?	MESES ☐ SEMANAS ☐☐	

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS		PASE A
711	¿Tiene este consultorio los siguientes servicios y equipos?:	SI	NO	
	Agua potable?	AGUA POTABLE.....1	2	
	Luz eléctrica?	LUZ ELECTRICA.....1	2	
	Banco de sangre?	BANCO DE SANGRE.....1	2	
	Nevera?	NEVERA.....1	2	
	Mesa para exámenes ginecológicos?	MESA PARA EXAM. GINECOL...1	2	
	Lámparas para exámenes ginecológicos?	LAMPARAS EXAM. GINECOL....1	2	
	Balanzas para pesar niños?	BALANZA PESAR NIÑOS.....1	2	
	Aparato para medir la presión arterial?	APARATO PRESION ARTERIAL..1	2	
	Hemoglobinómetro para diagnóstico de anemia?	HEMOGLOBINOMETRO.....1	2	
	Microscopio?	MICROSCOPIO.....1	2	
	Prueba del SIDA?	PRUEBA DE SIDA.....1	2	
712	¿Atiende el doctor a pacientes que requieran servicios de:	SI	NO	
	Cuidado Pre-natal	CUIDADO PRE-NATAL.....1	2	
	Atención en el parto	ATENCION EN EL PARTO.....1	2	
	Cuidado después del parto	ATENCION POS-NATAL.....1	2	
	Vacunación infantil	VACUNACION INFANTIL.....1	2	
	Control del crecimiento y desarrollo del niño	CONTROL DEL CRECIM. NIÑO..1	2	
713	¿Provee el médico algunas medicinas?	SI.....1 NO.....2		

DISPONIBILIDAD DE MEDICINAS EN EL CONSULTORIO
Ahora quisiera preguntarle sobre la disponibilidad de medicinas con este doctor. HAGA LA P.714 PARA CADA MEDICINA DISPONIBLE. SI LA MEDICINA ESTA DISPONIBLE, HAGA LA P.715. SI LA MEDICINA NO ESTA DISPONIBLE, CONTINUE CON LA SIGUIENTE MEDICINA.

	MEDICINA	714 ¿Tiene (MEDICINA) disponible ahora?	715 ¿Se quedó en algún momento sin (MEDICINA) durante los últimos 6 meses?	715A ¿Cuánto tiempo estuvieron sin (MEDICINA)?	
1	Sales de rehidratación oral (SRO).	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
2	Vacuna DPT	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
3	Vacuna contra el Polio	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
4	Vacuna contra el Tétanos	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
5	Vacuna contra Sarampión	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	MESES	SEMANAS
6	Vacuna de BCG	SI.....1 NO.....2 716 ←	SI.....1 NO.....2 419 ←	MESES	SEMANAS

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE A
716	¿Provee este médico servicios de planificación familiar?	SI.....1 NO.....2	→ 721
717	¿Cuál es su posición o cargo aquí en el consultorio?	_____	→ 729

SI LA INFORMACION SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR SE OBTIENE DE UN SEGUNDO DOCTOR, COMIENCE LA ENTREVISTA CON LA P.718.

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE A
718	¿Cuántas horas al dia atiende pacientes el médico en este consultorio?	HORAS POR DIA..... [ ][ ]	
719	¿Cuántos días a la semana atiende pacientes el médico en este consultorio?	DIAS POR SEMANA..... [ ]	
720	¿En qué año comenzó a ver el médico pacientes en este consultorio?	AÑO..... [ ][ ]	
721	¿Está capacitado el médico para realizar procedimientos de esterilización femenina?	SI.....1 NO.....2	
722	¿Está el médico capacitado para realizar inserciones de DIU?	SI.....1 NO.....2	

DISPONIBILIDAD DE METODOS ANTICONCEPTIVOS:
Ahora quisiera preguntarle acerca de los métodos de planificación familiar disponibles del consultorio del médico. PREGUNTE SOBRE EL PRIMER METODO. SI SE CONSIGUE ESTE METODO DEL MEDICO, RECORRA LA TABLA. SI NO SE CONSIGUE EL METODO DEL MEDICO, CONTINUE CON EL METODO SIGUIENTE.

METODO	723 ¿Tiene (METODO) disponible?	724 ¿En qué año comenzó a ofrecer aquí por primera vez (EL METODO)?	725 ¿Cuántos días a la semana tiene (EL METODO) disponible? [a]	726 ¿Se ha agotado (EL METODO) en los últimos 6 meses?	726a ¿Durante cuánto tiempo estuvo agotado el (METODO)	
01 Pastillas o píldoras	SI.....1 NO.....2	19[ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2	MESES [ ]	SEMANAS [ ][ ]
02 DIU	SI.....1 NO.....2	19[ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2	MESES [ ]	SEMANAS [ ][ ]
03 Inyección	SI.....1 NO.....2	19[ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2	MESES [ ]	SEMANAS [ ][ ]
04 Condón	SI.....1 NO.....2	19[ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2	MESES [ ]	SEMANAS [ ][ ]
05 Métodos Vaginales (tabletas, espuma, jalea)	SI.....1 NO.....2	19[ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2	MESES [ ]	SEMANAS [ ][ ]
06 Esterilización femenina	SI.....1 NO.....2	19[ ][ ]	[ ]			
07 Otros métodos Especifique	SI.....1 NO.....2 → 727	19[ ][ ]	[ ]	SI.....1 NO.....2 → 727	MESES [ ]	SEMANAS [ ][ ]

7-3

No.	PREGUNTAS	CODIGOS Y CATEGORIAS	PASE A
727	¿En promedio, cuántos usuarios de planificación familiar, visitan mensualmente el consultorio del médico, para abastecerse de métodos anticonceptivos?	NUMERO MENSUAL DE PACIENTES PARA SERVICIOS DE PF..... [ ][ ][ ]	
728	¿Cuál es su posición o cargo aquí?	_____	

LAS PREGUNTAS 729 Y 730 DEBEN SER CONTESTADAS POR EL ENTREVISTADOR DESPUES DE QUE LA VISITA AL CONSULTORIO SE HA COMPLETADO.

729	¿PARECIA QUE EL ENTREVISTADO TENIA SUFICIENTE INFORMACION?	SI.....1 NO.....2	
730	COMENTARIOS ADICIONALES:		

7-4