

Dominican Republic - Encuesta Demográfica y de Salud 2013

Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) - República Dominicana

Report generated on: June 1, 2017

Visit our data catalog at: <http://microdata.worldbank.org>

Sampling

Sampling Procedure

Objetivos del diseño de la muestra

La ENDESA 2013 fue diseñada para obtener estimaciones confiables en una serie de indicadores relevantes para el país como un todo, por zona urbana y rural como dominios independientes, y para cada una de las nueve regiones de salud del país. Sin embargo, dependiendo del indicador, aplican dominios de análisis más restringidos, especialmente el caso de la prevalencia de VIH.

Los universos de estudio están constituidos por los hogares, las mujeres de 15-49 años, sus hijos menores de 5 años, y por los hombres de 15-59 años.

Diseño de la muestra

El diseño muestral implementado por la ENDESA-2013 fue probabilístico, por conglomerado, estratificado y bi-etápico. Como marco muestral fue utilizado el conjunto de áreas de supervisión censal extraído del Censo de Población y Vivienda del 2010, elaborado por la Oficina Nacional de Estadística (ONE). Estas áreas constituyen las Unidades Primarias de Muestreo (UPMs).

Como primera etapa en el diseño las UPMs fueron estratificadas por provincia y zona de residencia. En esta etapa fueron seleccionadas 524 UPMs, con probabilidad proporcional a su tamaño (PPT). Estas áreas fueron sometidas a un proceso de actualización cartográfica, a los fines de tomar en cuenta posibles cambios al interior de las mismas. En la segunda etapa fueron seleccionados 25 hogares en cada una de las UPMs actualizadas, siguiendo un proceso aleatorio-sistemático. En cada uno de los hogares seleccionados, fueron considerados elegibles para la encuesta todas las mujeres de 15 a 49 años y todos los hombres de 15 a 59 años residentes habituales de esos hogares o que durmieron en ellos la noche anterior. Para la aplicación del Cuestionario de Morbilidad y Gastos en Salud fue realizada una submuestra, tomando de manera aleatoria uno de cada dos hogares ya seleccionados en la segunda etapa.

Para asegurar que el nivel de precisión de la encuesta sea comparable entre regiones, la muestra considera una afijación 'power' entre regiones y entre zonas de residencia dentro de cada región. Sobre la base de una muestra de 25 hogares dentro de cada conglomerado, la muestra selecciona 524 áreas de Enumeración (AE), 364 en zonas urbanas y 160 en zonas rurales. La muestra fue seleccionada de manera que se garantizara un número suficiente de casos en cada dominio, yendo de 1,150 hogares en la región IV a 2,000 hogares en la región 0.

Cabe observar que para esta encuesta se utilizó la nueva regionalización de salud que contempla a la provincia de Azua en la región VI y no en la región I como en la ENDESA-2007. El resto de las regiones no sufrieron cambios.

Véase Apéndice A para más detalles.

Response Rate

Un total de 13,135 hogares seleccionados fueron encontrados 12,002, excluyendo de esta cifra a los hogares ausentes, las viviendas desocupadas, destruidas y no encontradas. Del total de hogares encontrados fueron entrevistados 11,464, para una tasa de respuesta del 96 por ciento.

En este conjunto de hogares entrevistados se localizaron 9,955 mujeres elegibles, siendo entrevistadas el 94 por ciento. En el caso de los hombres se encontraron 11,912 elegibles, logrando entrevistar al 87 por ciento de los mismos. Para las tres tasas comentadas no se aprecian diferencias importantes por zona de residencia. Como se registró en encuestas anteriores, el principal motivo para la no respuesta individual es por ausencia al momento de la entrevista, especialmente en hombres. Comparando con la cobertura lograda en la ENDESA 2007 se observa en esta encuesta una ligera mejora en los resultados de las entrevistas individuales, sobre todo en la población masculina.

Questionnaires

Overview

La ENDESA 2013 utilizó 4 cuestionarios para la recolección de la información: un cuestionario de hogar aplicado en 11,464 hogares; un cuestionario individual de mujeres aplicado a 9,372 mujeres de 15 a 49 años de edad en esos hogares, un cuestionario individual de hombres aplicado a 10,306 hombres de 15 a 59 años; y un cuestionario de morbilidad y gastos en salud, aplicado en la mitad de los hogares totales visitados.

Data Collection

Data Collection Dates

Start	End	Cycle
2013-07-12	2013-10-26	N/A

Data Collection Mode

Face-to-face [f2f]

DATA COLLECTION NOTES

TRABAJO DE CAMPO

El trabajo de campo para la ENDESA 2013 inici el 12 de julio y finaliz el 26 de octubre. En su ejecucin se conformaron 12 equipos, supervisados por dos jefas de campo y una coordinadora general. Cada equipo cont con una supervisora, un asistente, un digitador y editor de campo, 4 entrevistadoras, 2 entrevistadores y un chofer.

El trabajo se inici en la provincia Santo Domingo y el Distrito Nacional, luego se continu con la regin Sur del pas, comenzando por Azua, Peravia, seguidas por Pedernales, Barahona, Bahoruco, Independencia, San Juan y Las Platas; a continuacin se trabaj en las regiones del Cibao. Las ltimas provincias donde se recolectaron los datos fueron las de la regin Este. Durante las labores de campo los equipos recibieron las visitas de seguimiento del personal directivo de la encuesta y de ICF International. Al trmino de los primeros das del trabajo de campo se realiz una reunin de retroalimentacin con las supervisoras, asistentes y digitadores/criticadores para compartir las observaciones de monitoreo del equipo directivo e incorporar sugerencias. Todas las semanas se condujeron reuniones de seguimiento con las jefas de campo y cuando el caso lo ameritaba, con supervisores y digitadores/crticos.

Data Processing

Data Editing

Para la ENDESA 2013 se implementó el sistema de procesamiento de datos usando la metodología CAFE (Computer Assisted Field Editing). El método CAFE se fundamenta en la digitación de los cuestionarios en el terreno inmediatamente después de terminar cada entrevista. La entrada de los cuestionarios en el campo tiene dos propósitos: 1) La edición inmediata de los cuestionarios antes de salir del área de trabajo con fines de detectar errores de recolección, como preguntas en blanco, casos sin información, errores de filtros y pases, entre otros; 2) la creación de una base de datos electrónica en línea y de este modo eliminar la captura de los datos en la oficina central.

Internet File Streaming System, IFSS, es el sistema de transferencia de datos que se utilizó para enviar los datos del terreno a la oficina Central. El mismo se utilizó también para enviar actualizaciones de las aplicaciones y de los datos desde la oficina central a los editores de campo, cuando fue necesario. En el sistema IFSS se necesita tener acceso a internet para poder transmitir información. Para este propósito, se le proveyó a cada editor de campo de un módem 3G/4G (GPRS—Servicio General de Paquete vía Radio) que le permita conectarse al internet en la mayoría de las áreas seleccionadas en la muestra de esta encuesta. En las áreas donde no se podía conseguir conexión, el editor se trasladaba a la zona más cercana donde podía conseguir señal y hacer el envío de los datos o recibir actualizaciones.

Con el sistema IFSS se envían los datos a un servidor central desde donde el supervisor de procesamiento puede descargar los datos a su computador de manera periódica (una vez al día, por ejemplo). El sistema también permite a los editores de campo realizar la transferencia en cualquier momento del día si es necesario. Esta opción es de gran utilidad, especialmente cuando se presentan errores en el programa de entrada y es necesario enviar una solución inmediata al terreno. El acceso directo y en línea a los datos del servidor central que tienen los encargados de procesamiento de datos permite identificar y enviar soluciones rápidas a través de este sistema de transferencia de datos.

Data Appraisal

Estimates of Sampling Error

Los resultados de la ENDESA 2013, por ser una encuesta por muestreo, están afectados 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 muestrales) y los llamados errores de muestreo, que resultan del hecho de haberse entrevistado sólo una muestra y no la población total.

Aunque se hicieron numerosos esfuerzos durante la ejecución de la ENDESA 2013 para minimizar los errores no muestrales, es imposible evitar completamente este tipo de errores. Los errores de muestreo pueden, en cambio, ser evaluados estadísticamente. La muestra seleccionada para la ENDESA 2013 es sólo una de las muchas muestras que podían haber sido seleccionadas en base a la población del país, usando el mismo diseño y el mismo tamaño esperado. Cada una de estas muestras dará resultados que difieran un poco de los resultados de la muestra efectivamente seleccionada. Los errores de muestreo son una medida de la variabilidad entre todas las posibles muestras. Aunque el grado de variabilidad no se conoce exactamente, se puede estimar a partir de los resultados de la encuesta.

Los errores de muestreo pueden medirse en términos del error estándar de una estadística específica (media, porcentaje, etc.), que es la raíz cuadrada de la varianza. El error estándar puede ser usado para calcular los intervalos de confianza dentro de los cuales se supone que razonablemente podrá caer el verdadero valor en la población. Por ejemplo, para cualquier estadística calculada a partir de una encuesta por muestreo, el valor de esa estadística caerá dentro de un rango de más o menos dos veces el error estándar de esa estadística en el 95 por ciento de todas las muestras de idéntico tamaño y diseño.

Si la muestra de los encuestados hubiese sido seleccionada como una muestra aleatoria simple, habría sido posible calcular de manera muy directa los errores muestrales. Sin embargo, la muestra de la ENDESA 2013 es el resultado de un diseño estratificado en varias etapas, y, en consecuencia, fue necesario utilizar fórmulas más complejas. Los errores de muestreo se calculan ya sea en ISSA o en SAS, usando programas desarrollados por ICF International. Estos programas utilizan el método de linealización de Taylor de estimación de la varianza de las estimaciones de la encuesta en el caso de promedios, razones o proporciones. El método de replicación repetida Jackknife es usado para la estimación de la varianza de estadísticas más complejas tales como las tasas de fecundidad y mortalidad.

Vase Apéndice B para más detalles

Other forms of Data Appraisal

Las tablas fueron producidas para revisar la calidad de los datos:

- Distribución por edad en los hogares
- Distribución por edad de las mujeres elegibles y entrevistadas
- Distribución por edad de los hombres elegibles y entrevistados
- Cobertura de la información
- Nacimientos por año calendario
- Información de la edad al morir en días
- Información sobre la edad al morir en meses
- Estado nutricional de niños/as basado en la población internacional de referencia de

Nota: Las tablas se presentan en el Apéndice C del informe final.

Related Materials

Questionnaires

Encuesta Demográfica y de Salud 2013, Cuestionario del Hogar

Title Encuesta Demográfica y de Salud 2013, Cuestionario del Hogar
 Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) Ministerio de Salud Pública (MSP) ICF International Plan de
 Author(s) Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
 Programa Nacional de Control de la
 Country Dominican Rep.
 Language Spanish
 Filename DOM_2013_DHS_cuestionario del hogar.pdf

Encuesta Demográfica y de Salud 2013, Cuestionario Individual de Mujeres

Title Encuesta Demográfica y de Salud 2013, Cuestionario Individual de Mujeres
 Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) Ministerio de Salud Pública (MSP) ICF International Plan de
 Author(s) Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
 Programa Nacional de Control de la
 Country Dominican Rep.
 Language Spanish
 Filename DOM_2013_DHS_cuestionario individual de mujeres.pdf

Encuesta Demográfica y de Salud 2013, Cuestionario Individual de Hombres

Title Encuesta Demográfica y de Salud 2013, Cuestionario Individual de Hombres
 Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) Ministerio de Salud Pública (MSP) ICF International Plan de
 Author(s) Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
 Programa Nacional de Control de la
 Country Dominican Rep.
 Language Spanish
 Filename DOM_2013_DHS_cuestionario individual de hombres.pdf

Encuesta Demográfica y de Salud 2013, Cuestionario de Morbilidad y Gastos en Salud

Title Encuesta Demográfica y de Salud 2013, Cuestionario de Morbilidad y Gastos en Salud
 Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) Ministerio de Salud Pública (MSP) ICF International Plan de
 Author(s) Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
 Programa Nacional de Control de la
 Country Dominican Rep.
 Language Spanish
 Filename DOM_2013_DHS_cuestionario de morbilidad y gastos en salud.pdf

Reports

Encuesta Demográfica y de Salud 2013, Cuestionario de Morbilidad y Gastos en

Salud

Title	Encuesta Demográfica y de Salud 2013. Cuestionario de Morbilidad y Gastos en Salud
Author(s)	Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM), Santo Domingo, República Dominicana ICF International, Rockville, Maryland, EEUU
Date	2014-10-01
Country	Dominican Rep.
Language	Spanish

AUTORES DEL INFORME	iii
LISTA DE CUADROS Y GRAFICOS	xi
PRESENTACION	xvi
RESUMENES	xxii
INDICADORES BÁSICOS 2007 Y 2013	xxxv
INDICADORES DEL MILENIO	xxxvi
MAPA DE LA REPUBLICA DOMINICANA	xxxvii
1 INTRODUCCIÓN	1
1.1 Características generales del país	1
1.1.1 Características geográficas	1
1.1.2 División político-administrativa	1
1.1.3 Población	3
1.1.4 La reforma del sector salud: Avances y desafíos 13 años después	4
1.2 Aspectos metodológicos	6
1.2.1 Objetivos del diseño de la muestra	6
1.2.2 Cuestionarios	6
1.2.3 Toma de muestra y análisis de la prueba de VIH	8
1.3 Entrenamiento del personal de campo	9
1.4 Trabajo de campo	10
1.5 Estrategia de datos, crítica y tabulaciones	11
1.6 Cobertura de la muestra	12
2 CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES Y DE LA POBLACIÓN	13
2.1 Características de la población	13
2.1.1 Población por edad, sexo y residencia urbano-rural	13
2.1.2 Origen y clima	15
2.1.3 Posesión de acta de nacimiento y cédula de identidad	16
2.1.4 Nivel de educación y analfabetismo	18
2.1.5 Asistencia, repetición y desarrollo escolar y aspectos relacionados	23
2.2 Características de los hogares y las viviendas	33
2.2.1 Estructura y composición de los hogares	33
2.2.2 Aspectos estructurales de las viviendas	35
2.2.3 Acceso a servicios básicos	37
2.2.4 Bienes durables y otras propiedades, y servicios de comunicación	43
2.2.5 Medición del nivel socioeconómico e índice de riqueza	43
2.2.6 Acceso a programas sociales, visitas y actividades de personal de salud, y efectos de eventos climáticos	47
3 CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS	53
3.1 Características de las mujeres y los hombres entrevistados	53
3.2 Nivel de educación	55
3.3 Asistencia a centros educativos y percepción sobre calidad de la educación	59
3.4 Razón principal de no asistencia a la escuela	61
3.5 Analfabetismo	65
3.6 Participación en programas de alfabetización	67
3.7 Religión a la que pertenecen las mujeres y los hombres entrevistados	68
3.8 Acceso a los medios de comunicación	71
4 FERTILIDAD Y ACTIVIDAD SEXUAL	75
4.1 Estado conyugal actual	75
4.2 Edad a la primera unión	78
4.3 Edad a la primera relación sexual	80
4.4 Actividad sexual reciente	83
5 FECUNDIDAD	87
5.1 Fecundidad actual	87
5.2 Diferencias de fecundidad	89
5.3 Tendencias de la fecundidad	90
5.4 Fecundidad acumulada: Hijos nacidos vivos y sobrevivientes	93
5.5 Intervalos entre nacimientos	94
5.6 Amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad de postparto	95
5.7 Menopausia	98
5.8 Edad al primer nacimiento	98
5.8 Fecundidad y maternidad de adolescentes	99
6 PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD	103
6.1 El deseo de tener más hijos	103
6.2 Número ideal de hijos e hijas	106
6.3 Planificación de la fecundidad	108
6.4 Tasas de fecundidad deseada	109
7 PLANIFICACIÓN FAMILIAR	111
7.1 Conocimientos de métodos de planificación familiar	111
7.2 Uso de métodos	113
7.2.1 Prevalencia en el uso actual	113
7.2.2 Diferencias en los niveles de uso actual	116
7.3 Edad al momento de la esterilización	118
7.4 Fuentes de suministro de métodos modernos	119
7.5 Información suministrada durante la prescripción de métodos modernos	120
7.6 Conocimiento del período fértil	121
7.7 Necesidad insatisfecha y demanda de planificación familiar	122
7.8 Uso futuro de métodos anticonceptivos	126
8 MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ	127
8.1 Mortalidad infantil y en la niñez	128
8.2 Diferencias en los riesgos de mortalidad infantil y en la niñez	130
8.3 Comportamiento de alto riesgo reproductivo	132
9 SALUD REPRODUCTIVA	135
9.1 Atención Prenatal	135
9.1.1 Tipo y frecuencia de la atención prenatal	135
9.1.2 Contenido de la atención prenatal	137
9.2 Atención al parto y postparto	141
9.2.1 Lugar y ocurrencia del parto y persona que lo asistió	141
9.2.2 Partos por cesárea	145
9.2.3 Atención al post parto	146
9.2.4 Atención post natal del recién nacido	149
9.3 Barreras para acceder a los servicios de salud	152
10 SALUD INFANTIL	155
10.1 Peso y tamaño al nacer	155
10.2 Vacunación	157
10.2.1 Vacunación en cualquier momento	157
10.2.2 Vacunación en las primeras 18 meses de vida	160
10.3 Enfermedades respiratorias agudas	161
10.4 Fiebre: Prevalencia y tratamiento	163
10.5 Diarrea: Prevalencia y tratamiento	164
10.6 Prácticas de alimentación	167
10.7 Conocimiento de SRO	169
10.8 Disposición de las materias fecales	169
11 LACTANCIA Y NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS	171
11.1 Estado nutricional de los niños y niñas	171
11.1.1 Tipos de desnutrición	172
11.1.2 Resultados	173
11.1.3 Tendencias en el estado nutricional de niños y niñas	176
11.2 Lactancia materna y la alimentación complementaria	177
11.2.1 Iniciación de la lactancia materna	177
11.2.2 Situación de la lactancia materna por edad	179
11.3 Alimentación complementaria en menores de dos años	182
11.3.1 Consumo de alimentos en las últimas 24 horas	182
11.3.2 Prácticas de alimentación de niños, niñas e infantes	184
11.4 Alimentación y consumo de micronutrientes entre los niños y las niñas	187
11.4.1 Ingesta de micronutrientes entre los niños y niñas	188
12 NUTRICIÓN DE LOS ADULTOS	191
12.1 Estado nutricional de las mujeres y hombres	191
12.2 Consumo de alimentos e ingesta de micronutrientes entre las madres	193
13 FACTORES DE RIESGO Y OTROS ASPECTOS DE SALUD	197
13.1 Consumo de cigarrillos y tabaco	197
13.2 Consumo de alcohol	200
13.3 Uso de drogas	204
13.4 Consumo de frutas y vegetales	206
13.5 Actividades físicas	209
13.6 Antecedentes y tratamiento de hipertensión, diabetes y colesterol alto	212
13.7 Examen de senos, mamografía y prueba de papanicolaou en las mujeres entre 15-49 años	215
13.8 Examen de la próstata en los hombres de 40- 59 años	222
13.9 Accidentes e lesiones	224
13.10 Cobertura de seguros de salud	228
13.11 Tuberculosis: Conocimiento y actitudes	230
14 CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO EN RELACIÓN AL VIH/SIDA	241
14.1 Conocimiento sobre el VIH/SIDA y formas de contagio	241
14.1.1 Conocimiento de las formas para reducir el riesgo de la infección por VIH	242
14.1.2 Conocimiento de la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH	248
14.1.3 Conocimiento de las enfermedades oportunistas en personas viviendo con el VIH/SIDA	250
14.2 Actitudes concernientes al VIH/SIDA	253
14.2.1 Estigma asociado al VIH/SIDA	253
14.2.2 Actitudes hacia las relaciones sexuales seguras	256
14.2.3 Existencia del tipo del condón	258
14.3 Comportamiento en relación al VIH/SIDA y otras ITS	259
14.3.1 Conducta sexual de riesgo	259
14.3.2 Prueba de VIH en el pasado en la población general	263
14.3.3 Prueba de VIH a las mujeres embarazadas durante la atención prenatal	267
14.3.4 Prueba de sífilis a las mujeres embarazadas durante la atención prenatal	269
14.3.5 Circuncisión masculina y VIH	270
14.3.6 Prevalencia de infecciones de transmisión sexual	271
14.3.7 Prevalencia de inyecciones administradas por profesionales de la salud	272
14.4 Adolescentes, Jóvenes y VIH/SIDA	273
14.4.1 Conocimiento de VIH/SIDA entre adolescentes y jóvenes	273
14.4.2 Edad a la primera relación sexual	275
14.4.3 Abstinencia sexual y uso del condón	276
14.4.4 Conducta sexual de riesgo	279
14.4.5 Prueba de VIH reciente	280
15 PREVALENCIA DE VIH	283
15.1 Cobertura de la muestra de VIH	283
15.2 Prevalencia de VIH	286
15.2.1 Prevalencia de VIH por edad y sexo	286
15.2.2 Prevalencia de VIH por características socioeconómicas	288
15.2.3 Prevalencia de VIH por características demográficas	289
15.2.4 Prevalencia de VIH por comportamiento sexual	291
15.2.5 Prevalencia de VIH entre los jóvenes	292
15.2.6 Prevalencia de VIH por síntomas de ITS y pruebas anteriores de VIH	294
15.2.7 Prevalencia de VIH entre las parejas	295
16 EMPoderamiento DE LA MUJER Y RESULTADOS DEMOGRÁFICOS Y DE SALUD	297
16.1 Inserción de la mujer en el mercado de trabajo	297
16.2 Autonomía de la mujer casada o unida en el manejo de sus ingresos	302
16.3 Participación de la mujer en la toma de decisiones del hogar	308
16.4 Empoderamiento de la mujer: salud reproductiva, preferencias de fecundidad y mortalidad infantil	313
16.4.1 Empoderamiento de la mujer y uso de anticonceptivos	313
16.4.2 Empoderamiento de la mujer, número ideal de hijos e hijas y necesidad insatisfecha de planificación familiar	314
16.4.3 Estatus de la mujer y atención profesional al embarazo, parto y puerperio	315
16.4.4 Estatus de la mujer y mortalidad infantil y en la niñez	315
17 VIOLENCIA CONTRA LA MUJER	317
17.1 Metodología	317
17.2 Violencia contra la mujer infligida por cualquier persona	318
17.2.1 Violencia física desde los 15 años, total y en los últimos doce meses	318
17.2.2 Violencia física durante el embarazo	321
17.2.3 Violencia sexual	323
17.2.4 Relación de la mujer con la persona que cometió la violación sexual	325
17.3 Violencia doméstica	325
17.3.1 Diferencias sociodemográficas de la violencia doméstica	326
17.3.2 Actos de violencia física, sexual y emocional más frecuentes	328
17.3.3 Violencia física o sexual reciente	329
17.3.4 Frecuencia de la violencia reciente	330
17.3.5 Violencia doméstica por características del esposo o marido e indicadores de empoderamiento	332
17.3.6 Grado de control ejercido por el esposo o compañero	334
17.3.7 Consecuencias de la violencia para la salud de la mujer	336
17.3.8 Búsqueda de ayuda para detener la violencia	337
17.3.9 Respuesta de las mujeres hacia la violencia de sus parejas	339
18 MORBILIDAD, UTILIZACIÓN DE SERVICIOS Y GASTOS EN SALUD	343
18.1 Indicadores del estado de salud de la población y cobertura de seguros de salud	344
18.1.1 Morbilidad reciente y crónica y discapacidad	344
18.1.2 Prevalencia y atención de tos y catarro por más de 15 días	355
18.1.3 Causas de internamiento en los últimos seis meses	357
18.1.4 Cobertura de los seguros de salud y la seguridad social	361
18.2 Utilización de servicios y gastos en salud	364
18.2.1 Consultas por tipo de situación o condición de salud, y lugares de consulta o internamiento	364
18.2.2 Indicación y obtención o no de inyección de medicamentos, exámenes y procedimientos, y lugares de obtención/realización	383
18.2.3 Gastos totales y promedios en servicios de salud	396
REFERENCIAS	405
APÉNDICE A DISEÑO MUESTRA DE LA ENDESA 2013	409
A.1 Introducción	409
A.2 Marco muestral	411
A.3 Diseño de la muestra	413
A.4 Probabilidad de selección y peso muestral	415
A.5 Implementación de la muestra	421
APÉNDICE B LOS ERRORES DE MUESTREO	421
APÉNDICE C CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	437
APÉNDICE D INDICADORES DE DESNUTRICIÓN PARA LOS NIÑOS - DATOS DE LA ENDESA 2013, SEGÚN EL PATRÓN DE POBLACIÓN INTERNACIONAL UTILIZADO POR CHCS/CDOMS	449
APÉNDICE E PERSONAL	453
APÉNDICE F COMITÉ TÉCNICO DE LA ENCUESTA	457
APÉNDICE G CUESTIONARIOS	457

Filename <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/R292/R292.pdf>

ENDESA 2013: República Dominicana

Title ENDESA 2013: República Dominicana
Author(s) The DHS Program
Date 2014-10-01
Country Dominican Rep.
Language Spanish
Filename <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/GF35/GF35.pdf>

Cómo leer y entender las tablas del DHS

Title Cómo leer y entender las tablas del DHS
Author(s) The DHS Program
Date 2014-10-01
Country Dominican Rep.
Language Spanish
Filename <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/DM60/DM60.pdf>
