CONAPOFA/ UNFPA

# ENCUESTA GASTO DE BOLSILLO EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y GÉNERO EN LA REPÚBLICA DOMINICANA

**SESPAS**
Secretaría de Estado de
Salud Pública y Asistencia Social

**CONAPOFA**
Consejo Nacional
de Población y Familia

**UNFPA**
Fondo de Población
de las Naciones Unidas

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**
**(MSP)**

**CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN Y FAMILIA**
**(CONAPOFA)**

**FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS**
**(UNFPA)**

# ENCUESTA GASTO DE BOLSILLO EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y GÉNERO EN LA REPUBLICA DOMINICANA

**Santo Domingo, República Dominicana**

***Consejo Nacional de Población y***
***Familia (CONAPOFA)***
***Avenida Tiradentes/Av. San Cristóbal***
***Edificio Ministerio de Salud Pública, Ensanche La Fé***
***Tel. 809-566-5866***
***Fax 809-566-6972***
***e-mail: conapofa@codetel.net.do***
***Web: www.conapofa@codetel.net.do***

***Impreso en la Editora de Revistas S. A.***
***Enero, 2010***

***Esta investigación y publicación ha sido posible gracias al apoyo provisto por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Dirección General Materno Infantil y Adolescentes (DIGEMIA)***

***Las opiniones expresadas en este documento son de la exclusiva responsabilidad de la(o)s autora(e)s y no reflejan, necesariamente, los puntos de vistas del UNFPA y CONAPOFA.***

## *Investigadores*
*Ramón Orlando Jiménez*
*Yeycy Donastorg*

## *Coordinación Trabajo de Campo*
*Grises Lerebourt*

## *Supervisión*
*Nancy Trotman*
*Altagracia Díaz*

## *Codificación*
*Nancy Trotman*

## *Digitación*
*Ana Cecilia Mora*

## *Procesamiento*
*Ramón Orlando Jiménez*
*Juan José Pinales*

## *Asistencia Técnica*
*Jéssica Nina Ovalles*

## *Asistencia Administrativa*
*José Miguel López*

## *Auspicios*
*UNFPA*
*DIGEMIA*

# ENTREVISTADORES

**PROVINCIA BARAHONA**

*Luisa Féliz*
*Domínica Cuevas*
*Virginia Pérez*

**PROVINCIA LA VEGA**

*Celeste Santos García*
*Mélida Núñez*

**PROVINCIA INDEPENDENCIA**

*Jaime Rosado*

**PROVINCIA VALVERDE**

*Jeccica Novas*
*María Paulina García*

**PROVINCIA SAN JUAN**

*Mirely Pérez*
*Fabiola Cruz Torres*
*Natividad Pérez Lebrón*

**PROVINCIA MONTE PLATA**

*Grisel Trotman*
*Jacqueline Rodríguez*
*Mercedes Medina*

**PROVINCIA AZUA**

*Raisa María De Jesús Peralta*
*Luís Alexander Sención.*

**PROVINCIA EL SEIBO**

*Marlen Fernández*
*Beneranda Rodríguez*

# INDICE

Pág.

PRESENTACION
PROLOGO
**I. INTRODUCCIÓN**..... 01
Gasto de Bolsillo..... 04
**II. OBJETIVOS** ..... 07
**III. METODOLOGÍA** ..... 07
**3.1. Diseño Muestral** ..... 07
**IV. RESULTADOS** ..... 10
**4.1. Módulo del Hogar** ..... 11
4.1.1. Características de los hogares ..... 11
4.1.2. Composición del hogar ..... 21
4.1.3. Estructura del Gasto del hogar ..... 27
**4.2. Población General** ..... 30
4.2.1. Características de la población..... 30
**4.3. Módulo de la mujer** ..... 34
4.3.1. Salud Reproductiva ..... 34
4.3.1.1 Uso de Métodos de Planificación Familiar ..... 34
4.3.1.2. Historia Reproductiva ..... 38
4.3.1.2.1. Diferenciales por provincias ..... 41
4.3.2. Gastos en salud reproductiva y planificación familiar..... 47
4.3.3. ITS/VIH/SIDA ..... 54
4.3.4. Pérdidas o abortos ..... 56
4.3.4. Violencia de género ..... 59

4.3.5. Estimación del gasto anual 63
4.3.5.1. Total gasto planificación familiar, ITS/SIDA Y ABORTO 63
4.3.5.2. Gastos totales incluyendo violencia de género 65
**4.4. Módulo del hombre** 67
4.4.1. Salud Reproductiva 67
4.4.1.1 Uso de Métodos de Planificación Familiar 67
4.4.2. Examen de próstata 71
4.4.3. ETS/SIDA 72
4.4.4. Estimación del gasto anual 73
4.4.4.1. Total gasto en condones, ITS/SIDA y examen de próstata 73
**4.5. Gasto total anual hombres y mujeres** 75
**V. CONCLUSIONES** 77
**VI. RECOMENDACIONES** 81

**ANEXO I**

1. Relación de hogares seleccionados por provincias seleccionadas, según zonas. 83

**ANEXO II**

1. Provincias donde se inicio el sistema nacional de seguridad social (Estrato I). 86

**ANEXO III**

1. Provincias donde no inicio el sistema nacional de seguridad social (Estrato II) 91

**ANEXO IV**

1. Cuestionario del Hogar 96

2. Cuestionario de Mujeres 100

3. Cuestionario de Hombres 107

**VII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS** 112

# INDICE DE CUADROS


| | | Pág. |
|---|---|---|
| Cuadro 1 | Distribución de Muestras por Provincias y Municipios en el Estrato I ……... | 08 |
| Cuadro 2 | Relación de hogares seleccionados según Estratos …… | 12 |
| Cuadro 3 | Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según zona de procedencia…….. | 12 |
| Cuadro 4 | Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según material predominante en las paredes exteriores de la vivienda ……... | 13 |
| Cuadro 5 | Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según material predominante en el techo de la vivienda …… | 14 |
| Cuadro 6 | Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según material predominante del piso de la vivienda …… | 15 |
| Cuadro 7 | Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según tipo de combustible que usan con mas frecuencia para cocinar ……. | 16 |
| Cuadro 8 | Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según tipo de alumbrado utilizado en la vivienda ……... | 17 |
| Cuadro 9 | Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según tipo de instalación de tubería para servicio de agua utilizado en la vivienda ……... | 18 |
| Cuadro 10 | Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según donde proviene el agua que utilizan en la vivienda ……. | 19 |
| Cuadro 11 | Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según tipo de servicio sanitario que utilizan en la vivienda …... | 20 |
| Cuadro 12 | Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según cómo eliminan la basura en la vivienda …….. | 21 |
| Cuadro 13 | Relación de hogares seleccionados por provincias, según número promedio de personas que tiene la vivienda …….. | 22 |
| Cuadro 14 | Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según si la vivienda es propia o alquilada …….. | 23 |
| Cuadro 15 | Relación de hogares seleccionados por provincias, según cuanto paga mensualmente por la vivienda cuando es propia pagándola o alquilada ……. | 23 |
| Cuadro 16 | Relación de hogares seleccionados por provincias según hay algún miembro del hogar que reciba alguna ayuda permanente del gobierno... | 24 |

| | | |
|---|---|---|
| Cuadro 17 | Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según el jefe del hogar está afiliado(a) o es beneficiario(a) de algún seguro de salud ……. | 25 |
| Cuadro 18 | Relación porcentual de hogares seleccionados por zonas, según el jefe del hogar está afiliado(a) o es beneficiario(a) de algún seguro de salud ……. | 26 |
| Cuadro 19 | Relación de hogares seleccionados por provincias, según religión del jefe del hogar ……... | 26 |
| Cuadro 20 | Gasto promedio mensual del hogar por provincias, según componentes del gasto …… | 28 |
| Cuadro 21 | Gasto per cápita promedio mensual del hogar por provincias … | 28 |
| Cuadro 22 | Distribución porcentual del gasto total del hogar por Estratos, según componentes del gasto mensual …… | 29 |
| Cuadro 23 | Distribución porcentual y edad promedio de la población entrevistada por sexo ……... | 30 |
| Cuadro 24 | Distribución porcentual y edad promedio de la población entrevistada por escolaridad …… | 31 |
| Cuadro 25 | Distribución porcentual de la población entrevistada por escolaridad y sexo ……... | 32 |
| Cuadro 26 | Distribución porcentual de la población entrevistada por escolaridad y zona de procedencia …….. | 33 |
| Cuadro 27 | Distribución porcentual de la población entrevistada según estado civil y sexo …….. | 33 |
| Cuadro 28 | Distribución porcentual de la población entrevistada según estado civil y zona de procedencia ……. | 34 |
| Cuadro 29 | Distribución porcentual de las mujeres según ha usado o está usando algún método anticonceptivo …….. | 35 |
| Cuadro 30 | Edad media de las mujeres, según uso de algún método anticonceptivo ……. | 35 |
| Cuadro 31 | Distribución porcentual de las mujeres según tipo de método anticonceptivo que ha usado o está usando ……. | 36 |
| Cuadro 32 | Distribución porcentual de las mujeres según lugar donde consiguió el método la última vez ……... | 37 |
| Cuadro 33 | Distribución porcentual de las mujeres que no han usado algún método de planificación familiar, según si saben donde se pueda obtener algún método ……... | 37 |

| | | |
|---|---|---|
| Cuadro 34 | Distribución porcentual de las mujeres que no han usado algún método de planificación familiar, según saben el lugar donde se pueda obtener algún método ……... | 38 |
| Cuadro 35 | Distribución porcentual de las mujeres según han estado alguna vez embarazadas ……. | 39 |
| Cuadro 36 | Distribución porcentual de las mujeres que han estado alguna vez embarazadas según están actualmente embarazadas …… | 39 |
| Cuadro 37 | Número promedio de hijos tenidos por las mujeres que están o han estado alguna vez embarazadas, según zona …… | 39 |
| Cuadro 38 | Distribución porcentual de las mujeres que han estado alguna vez embarazadas según número de hijos fallecidos …… | 40 |
| Cuadro 39 | Relación porcentual de las mujeres según si saben de algún lugar dónde se puedan conseguir condones …… | 41 |
| Cuadro 40 | Relación porcentual de las mujeres según si en los últimos 6 meses han sido visitadas por una promotora/voluntaria que le habló sobre planificación familiar ……... | 42 |
| Cuadro 41 | Relación porcentual de las mujeres, según si en el último año ha visitado alguna clínica u hospital para el cuidado suyo o de algún miembro de su familia ……... | 43 |
| Cuadro 42 | Relación porcentual de las mujeres según si alguien de ese establecimiento de salud habló acerca de los métodos de planificación familiar …….. | 44 |
| Cuadro 43 | Distribución porcentual de las mujeres según si en el último año le hicieron algún examen de papanicolau ……... | 45 |
| Cuadro 44 | Distribución porcentual de las mujeres según si en el último año le hicieron algún examen de mama o senos para ver si tenía tumor …….. | 46 |
| Cuadro 45 | Distribución porcentual de las mujeres según que tipo de examen de mamas le hicieron ……. | 46 |
| Cuadro 46 | Distribución porcentual de las mujeres según lugar donde le hicieron el examen de mamas …… | 47 |
| Cuadro 47 | Distribución porcentual de las mujeres según si en los últimos 6 meses solicitó servicios de salud reproductiva …… | 47 |
| Cuadro 48 | Distribución porcentual de las mujeres según donde tuvo lugar la consulta o la atención medida ……. | 48 |
| Cuadro 49 | Distribución porcentual de las mujeres según si pagó por el servicio de Salud Sexual y Reproductiva …… | 49 |

| | | |
|---|---|---|
| Cuadro 50 | Distribución porcentual de las mujeres según si pagó por el Servicio de Salud Sexual y Reproductiva ……... | 49 |
| Cuadro 51 | Distribución porcentual de las mujeres según cuál fue la forma de pago de la consulta o servicio recibido ……. | 50 |
| Cuadro 52 | Distribución porcentual de las mujeres según cuánto pagó por el total por la consulta o por el examen realizado ……... | 51 |
| Cuadro 53 | Gasto promedio en servicios de salud reproductiva de las mujeres entrevistadas por provincias 6 meses | 51 |
| Cuadro 54 | Distribución porcentual de las mujeres según medio de transporte utilizado para llegar al lugar donde atendieron a la mujer ……... | 53 |
| Cuadro 55 | Tiempo promedio que tardan la mujer en llegar al lugar donde la atendieron …… | 53 |
| Cuadro 56 | Tiempo promedio que espera la mujer en ser atendida ……... | 54 |
| Cuadro 57 | Distribución porcentual de las mujeres según han acudido en los últimos 6 meses a un establecimiento de salud a recibir atención por alguna enfermedad de transmisión sexual o VIH/SIDA ……... | 55 |
| Cuadro 58 | Distribución porcentual de las mujeres según lugar donde acudió a recibir atención médica por alguna enfermedad de transmisión sexual o VIH/SIDA ……. | 55 |
| Cuadro 59 | Gasto promedio incurridos por las mujeres entrevistadas en los últimos 6 meses para recibir atención por alguna enfermedad de transmisión sexual o VIH/SIDA …… | 56 |
| Cuadro 60 | Distribución porcentual de las mujeres han acudido en los últimos 6 meses a un establecimiento de salud a recibir atención por una pérdida o aborto ……... | 57 |
| Cuadro 61 | Distribución porcentual de las mujeres según lugar donde acudió a recibir atención médica por esa pérdida o aborto ……. | 57 |
| Cuadro 62 | Gasto promedio incurridos por las mujeres entrevistadas en los últimos 6 meses para recibir atención por una pérdida o aborto. | 58 |
| Cuadro 63 | Distribución porcentual de las mujeres según ha sufrido algún maltrato por su pareja en el último año ……... | 59 |
| Cuadro 64 | Distribución porcentual de las mujeres según tipo de maltrato recibido por su pareja en el último año ……... | 60 |
| Cuadro 65 | Distribución porcentual de las mujeres que le ha sucedido por el maltrato recibido por su pareja en el último año ……. | 61 |

Cuadro 66 Distribución porcentual de las mujeres según si en el último año tuvo que ir al médico o centro de salud o a un tratamiento psicológico (o psiquiátrico) a causa de algo que su pareja le hizo …….. 62
Cuadro 67 Gasto promedio incurridos por las mujeres entrevistadas en el último año para recibir atención por causas del maltrato de su pareja ……... 63
Cuadro 68 Gasto promedio anual estimado en Planificación Familiar, ITS/SIDA y Aborto incurridos por las mujeres entrevistadas por provincias …….. 64
Cuadro 69 Gasto promedio anual estimado en Planificación Familiar, ITS/SIDA, Aborto y violencia de género incurridos por las mujeres entrevistadas por Estrato ……... 65
Cuadro 70 Distribución porcentual de los hombres según el o su pareja estaba usando un método anticonceptivo en los últimos 30 días según provincias y estratos ……. 67
Cuadro 71 Distribución porcentual de los hombres según tipo de método que el o su pareja estaba usando en los últimos 30 días ……. 68
Cuadro 72 Distribución porcentual de los hombres según compró condones en los últimos 30 días …….. 69
Cuadro 73 Distribución porcentual de los hombres según donde obtuvo los condones …….. 69
Cuadro 74 Gasto promedio incurrido por los hombres en la compra de condones en los últimos 30 días …….. 70
Cuadro 75 Distribución porcentual de los hombres según cual fue la razón principal para usar condones ……... 70
Cuadro 76 Distribución porcentual de los hombres según se ha realizado examen de la próstata …….. 71
Cuadro 77 Gasto promedio incurrido por los hombres por realizarse el examen de próstata por consultas y medicamentos …… 71
Cuadro 78 Distribución porcentual de los hombres según han acudido en los últimos 6 meses a un establecimiento de salud a recibir atención por alguna enfermedad de transmisión sexual o VIH/SIDA ……... 72
Cuadro 79 Distribución porcentual de los hombres según donde acudió a recibir atención médica en los últimos 6 meses por alguna enfermedad de transmisión sexual o VIH/SIDA ……. 72

Cuadro 80 Gasto promedio incurrido por los hombres según pagó para recibir atención médica en los últimos 6 meses por alguna enfermedad de transmisión sexual o VIH/SIDA ……. 73
Cuadro 81 Gasto de bolsillo promedio estimado al año incurrido por los hombres ……... 74
Cuadro 82 Gasto de bolsillo promedio total estimado al año incurrido por los hombres y mujeres ……. 75

# AGRADECIMIENTOS

***Un agradecimiento especial a todas las mujeres y hombres entrevistados por su participación voluntaria.***

***Agradecemos el apoyo y la participación de la Dirección General Materno Infantil y Adolescente (DIGEMIA) de la Subsecretaria de Atención Colectiva, muy en especial, al Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Subsecretario de Estado, al Dr. Héctor Eusebio Polanco y a la Lic. Digna Martínez por su asistencia administrativa al proyecto.***

***Un reconocimiento al Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNPFA) por sus valiosos aportes al desarrollo de los procesos de investigación en población en la República Dominicana, en especial, a la Lic. Gilka Meléndez Fernández, Representante Adjunta, al Lic. Bernardo Santana, Oficial de Población y Desarrollo a la Dra. Ángela Polanco, Oficial de Salud Reproductiva y al personal administrativo de este Organismo de Cooperación Internacional.***

# I. INTRODUCCIÓN

A partir de la década de los 90 se comenzó a implementar la metodología de análisis de cuentas nacionales en salud como una forma de evaluar la equidad y eficiencia de los sistemas sanitarios de los países. Las cuentas nacionales buscan determinar la proporción del gasto en salud que proviene de las diferentes fuentes de financiamiento, incluyendo el gasto privado, categoría que incluye el gasto de bolsillo o pago directo a proveedor o en compra de insumos y medicamentos, así como co-pagos y deducibles, cuotas de recuperación y pre-pago de seguros.

En América Latina el gasto de bolsillo constituye la fuente más importante de financiamiento del sector salud (OIT/OPS, 1999). Los diversos estudios al respecto han concluido que el pago de los servicios de salud del bolsillo es ineficiente y tiende a generar injusticias en el financiamiento, principalmente porque en un momento de enfermedad una persona no podrá negociar efectivamente el precio del servicio que recibirá ni elegir el de mejor calidad; y dado que siempre existe un elemento de incertidumbre en la pérdida de la salud, el gasto de bolsillo expone a las familias a un mayor riesgo de enfrentar gastos catastróficos.

Los servicios de Salud Reproductiva son de los servicios preventivos más costo- efectivos. Sus numerosas externalidades los convierten en un prototipo por excelencia de un bien público, por lo que deben ser considerados de manera prioritaria en el financiamiento público.

La Agenda de Salud de Las Américas 2008-2017, propuesta por los ministros y secretarios de Salud en 2007 plantea, en consonancia con las conferencias de El Cairo y Beijing, la Salud Sexual y Reproductiva como un tema prioritario en la región en el enunciado No. 53, donde afirma lo siguiente: "La salud sexual y reproductiva es un tema prioritario en esta Región. Es imprescindible proveer a la mujer una atención continua, que se inicia con los cuidados en la etapa preconcepcional y prosigue durante el embarazo, el parto y el puerperio; incluyendo la atención del recién nacido. A las gestantes infectadas con VIH se les debe proveer un parto de acuerdo a los protocolos establecidos, que minimizan la probabilidad de transmisión del virus al recién nacido; al cual, además se le debe garantizar un sustituto de la leche materna durante los primeros seis meses de vida. El acceso a los anticonceptivos es imprescindible para reducir los embarazos no deseados y la morbi-mortalidad materna; algunos de ellos, además, previenen las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Debe reforzarse el rol de los hombres en la promoción de la salud sexual y reproductiva, evitando sobrecargar a las mujeres con la asignación de responsabilidades exclusivas en esta importante esfera del desarrollo humano".

Si bien la mayoría de los países han implantado un sistema de cuentas nacionales en salud, no existe mucha experiencia en relación a cuentas nacionales en Salud Reproductiva y equidad de género. Una de las más recientes es la estimación de las Cuentas en Salud Reproductiva y Equidad de Género (CuSaRe) para el 2003, realizada por Ávila y colegas en México (Ávila et al, 2003). En este estudio se concluyó que el 67% del gasto en salud reproductiva era destinado a salud materno-perinatal, 20% para planificación familiar y 8 y 4% para cáncer cervicouterino y de mama respectivamente. El gasto privado representó 41% del gasto, y de él, un 91% provino del bolsillo de los hogares.

El primer informe de Cuentas Nacionales en Salud en República Dominicana se hizo en 1999, utilizando la base de datos de ENDESA 1996 para la estimación del gasto privado. La ENDESA 2007, en el módulo de "Morbilidad, Utilización de Servicios y Gastos en Salud" reportó que el 66% de los casos el costo total de medicamentos fue pagado por la persona que consultó o su familia, y solo en el 14% los mismos fueron gratuitos. En este reporte no se hace mención del gasto incurrido por las personas o sus familias en métodos de planificación familiar u otros servicios de Salud Sexual y Reproductiva. Estos servicios están incluidos en el Plan Básico de Servicios de Salud como ilimitados y sin requerimiento de co-pago.

Asimismo, la ENDESA 2007 reporta que un 70% de las mujeres casadas o unidas utilizaban algún método moderno para controlar su fertilidad. De estas mujeres, cerca del 68% estaban esterilizadas. La fuente de suministro más frecuente es el sector público con un 51%, dentro del cual tienen preponderancia los hospitales del Ministerio de Salud Pública con un 43 por ciento del total.

El 44% de las usuarias de métodos modernos utilizaron el sector médico privado, en el cual las clínicas/médicos privados representan el 27 por ciento de las fuentes de suministro, mientras las farmacias lo son en un 14 por ciento. Las fuentes de suministro varían sustancialmente dependiendo del tipo de método. El sector público es la fuente para 80 por ciento de las usuarias de inyecciones, 67 por ciento de las usuarias de implantes y el 58 por ciento de las mujeres esterilizadas. Por otro lado, el sector médico privado, principalmente la farmacia, es la fuente principal para la píldora y el condón. Fuentes fuera del sector médico tales como supermercados y hoteles también son fuentes importantes para el condón. Tres de cada diez usuarias del condón obtienen su método de estas fuentes.

Del 27% de mujeres que no usan ningún método anticonceptivo un 0.1% ofreció como razón para no usarlo el costo del método.

En 2006, la Dra. Ávila realizó una consultoría para apoyar a la Secretaria de Salud Pública en el desarrollo de sus cuentas nacionales en Salud Reproductiva. En esa ocasión, la Dra. Ávila afirmó que "las cuentas son un instrumento racional que les permite a los tomadores de decisión determinar como se quiere asignar, que se quiere asignar, hacia dónde se quiere asignar y si los compromisos nacionales e internacionales se están cumpliendo".

Este estudio será de gran utilidad para completar la información necesaria en el sistema de cuentas nacionales de salud reproductiva, al tiempo que nos permitirá determinar si la estructura de financiamiento del programa de Planificación Familiar y género es equitativo y adecuado para satisfacer la demanda de las usuarias, así como para determinar el impacto de la entrada en vigencia de la seguridad social en el gasto de bolsillo.

Por esta razón, el Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA) en coordinación con la Dirección General Materno Infantil y Adolescentes (DIGEMIA) y con la Unidad de Cuentas Nacionales de Salud del Ministerio de Salud Pública, está comprometido en desarrollar ésta metodología con la finalidad de proporcionar y facilitar la información necesaria a los tomadores de decisiones del sector salud, para que puedan diseñar y formular políticas públicas en beneficio de los programas Salud Reproductiva, Planificación Familiar y Equidad de Género orientados a elevar la calidad de vida de los dominicanos y las dominicanas.

En este sentido, la encuesta sobre Gasto de Bolsillo en Planificación Familiar con enfoque de género, auspiciada por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), proporciona la información básica sobre el gasto de bolsillo de los hogares dominicanos necesaria para el Análisis de las Cuentas Nacionales de Salud Reproductiva.

# Gasto de Bolsillo

El gasto de bolsillo en salud es entendido en algunos estudios como proporción del gasto disponible en los hogares, medido a partir del gasto del hogar una vez que ha satisfecho sus necesidades básicas de alimentación.

Otros autores utilizan una definición más comprehensiva de gasto de bolsillo, considerando que el pago directo de bolsillo como fuente de financiamiento de los servicios de salud tiene varias modalidades. El primero de ellos tiene relación con la forma tradicional de pago privado por servicios ofrecidos en forma privada, a lo que hemos llamado “pagos de bolsillo puros” o "pagos directos" que financian el 100% del precio de la prestación al momento de requerir atención de salud. Un ejemplo típico son los tradicionales pagos realizados por la compra de medicamentos y que no están relacionados con algún mecanismo de seguro.

Una segunda forma de gasto de bolsillo, corresponde a los pagos realizados como contribución adicional (formal o informal) al momento de utilización de servicios públicos financiados -por lo general- vía impuestos generales. Este grupo de clasificación tiene su más fiel representante en los típicos “pagos de los usuarios” en los hospitales, de muchos países de la región, en los que los servicios públicos de salud poseen, en general, financiamiento vía arcas fiscales y donaciones externas. Dentro de este modelo, los “user fees” o cuota de recuperación son establecidos como una forma de captura de fondos para los sistemas públicos fuertemente desfinanciados y en los que las donaciones representan una importante fracción del financiamiento. Este gasto de bolsillo que sólo cubre parcialmente el costo/precio del servicio, tiene como objetivo el incrementar el financiamiento del sistema y no actuar como contenedor de los riesgos de seguro que se mencionan en el próximo caso.

Una tercera clasificación es la de aquellos desembolsos realizados por los afiliados a algún sistema de aseguramiento – público o privado –, que buscan compartir los riesgos financieros del gasto en salud con el afiliado. Ejemplos típicos son los copagos y los deducibles. Al menos teóricamente, como se verá más adelante, el principal objetivo de este tipo de mecanismos es contrarrestar problemas propios de los sistemas de seguro como es el riesgo Moral. También tienen efectos para evitar el crecimiento de los costos asociado a demanda innecesaria por prestaciones de salud (sofisticación tecnológica innecesaria, exámenes y pruebas diagnósticas no justificadas, uso de medicamentos de alto costo a pesar de existir sustitutos genéricos de menor precio, etc.)

Por lo general, los pagos de bolsillo, se ordenan bajo los mecanismos de financiamiento de tipo privado, mientras que el "user-fee" tiende a clasificarse como mecanismo de financiamiento público, debido principalmente, ya que los pagos de uso de servicios públicos son frecuentemente una fuente de ingresos para dicho sector. Sin embargo, desde una perspectiva de cuentas nacionales de salud éstos son "pagos privados por servicios públicos" y no debieran tener consecuencias distintas a las generadas por los pagos a prestaciones otorgadas por prestadores privados puros. Esta es otra fuente de error frecuente en el análisis de cuentas nacionales y de encuestas de gasto de hogares. La información respecto a la importancia de los pagos por prima para seguros voluntarios en el total del gasto del bolsillo, no está disponible para la mayor parte de los países latinoamericanos, pero de acuerdo a estudios realizados por OPS para algunos países (período 1982–1989) como Argentina, Brasil, Costa Rica, Perú y Uruguay, el 80% del gasto privado correspondía a gasto directo de bolsillo. Adicionalmente, el citado estudio muestra que de este gasto directo, el pago por servicios de salud a los proveedores de servicios médicos y el gasto en medicamentos son los temas más importantes, representando alrededor del 70%. Este gasto suele ser mayor en los hogares más pobres, quienes aunque gastan menos que los hogares más ricos, gastan en salud una proporción mayor de su gasto disponible.

La Tabla 1 del estudio de Luís G. Morales acerca de "El Seguro Familiar de Salud en República Dominicana (Morales, 2007)", señala que en promedio en la Región los hogares aportan de su propio bolsillo cerca del 32% de los recursos destinados a financiar los servicios de salud, con el agravante que éstos pagos se hacen directamente a los prestadores de servicios por las personas enfermas y por lo general más pobres, quienes acuden a este método ante la dificultad para acceder a seguros de salud. En la República Dominicana un hogar pobre tiene tres veces menos probabilidad de contar con un seguro de salud que uno de mayores ingresos (Bitran, 2007). Dicho de otra manera son los pobres y los enfermos quienes mayoritariamente financian de su bolsillo los sistemas de salud de la Región.

# Principales fuentes de financiación del gasto en salud en países de América, 2004

| PAÍS | Gasto Percapita en salud | Gasto Público Directo | Gasto en Seguridad Social | Gasto Privado en Planes Prepago | Gasto de Bolsillo | Gasto Externo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2004* | 2004 | 2004 | 2004 | 2004 | 2004 |
| CHILE | $ 359,00 | 31,3% | 15,7% | 28,6% | 24,3% | 0,1% |
| BRAZIL | $ 329,00 | 54,1% | 0,0% | 16,4% | 29,5% | 0,0% |
| URUGUAY | $ 315,00 | 25,2% | 18,3% | 38,9% | 17,6% | 0,3% |
| COSTA RICA | $ 290,00 | 76,4% | 0,6% | 0,5% | 20,4% | 0,8% |
| CUBA | $ 230,00 | 87,8% | 0,0% | 0,0% | 9,1% | 0,3% |
| VENEZUELA | $ 196,00 | 32,4% | 9,6% | 2,2% | 51,2% | 0,0% |
| BOLIVIA | $ 186,00 | 21,1% | 39,6% | 3,5% | 32,4% | 9,1% |
| EL SALVADOR | $ 184,00 | 25,9% | 18,5% | 3,1% | 52,4% | 1,2% |
| COLOMBIA | $ 168,00 | 34,7% | 51,3% | 7,1% | 6,9% | 0,1% |
| REP. DOMINICANA | $ 148,00 | 26,5% | 5,1% | 14,4% | 50,0% | 1,5% |
| ECUADOR | $ 127,00 | 24,7% | 16,0% | 3,4% | 50,6% | 0,8% |
| GUATEMALA | $ 127,00 | 20,7% | 20,3% | 2,5% | 53,4% | 2,3% |
| PERU | $ 104,00 | 24,4% | 22,5% | 9,3% | 42,1% | 1,3% |
| PARAGUAY | $ 88,00 | 21,1% | 12,6% | 9,2% | 47,9% | 1,9% |
| HONDURAS | $ 77,00 | 47,1% | 7,8% | 4,1% | 38,0% | 8,7% |
| NICARAGUA | $ 67,00 | 34,7% | 12,4% | 1,7% | 50,7% | 11,3% |
| PROMEDIO | **$ 187,19** | **40,2%** | **14,4%** | **12,0%** | **31,5%** | **1,6%** |

*** Tasa promedio en dolares**

**Fuente:** Tabla hecha por el autor utilizando las Estadisticas Mundiales de Salud 2007, Organización Mundial de la Salud

# II. OBJETIVO

Estimar la proporción del gasto de bolsillo en salud reproductiva y planificación familiar de los hogares dominicanos con representatividad a nivel de ocho provincias del país,: cuatro (4) donde se ha iniciado la seguridad social (Barahona, Independencia, San Juan y Azua) las cuales conforman el ***Estrato I*** y cuatro (4) provincias donde todavía no cuentan con los beneficios del sistema (La Vega, Valverde, Monte Plata y el Seibo ***(Estrato II).***

# III. METODOLOGÍA

## 3.1. Diseño Muestral

En cada provincia los municipios fueron seleccionados con probabilidad de 100 por ciento al municipio cabecera de la provincia y una selección aleatoria de dos municipios en cada una de ellas. La distribución por zona fue con probabilidad proporcional a su tamaño.

Como no se dispone de suficiente información sobre las principales características del estudio debido a que en el país no se han realizado investigaciones sobre gasto de bolsillo en planificación familiar, el tamaño de la muestra fue calculado mediante un procedimiento estadístico que asegura obtener un mayor tamaño de unidades.

Este procedimiento parte del criterio de asignación de máxima varianza (p = 0.5 y q = 0.5).

El tamaño de la muestra fue calculado a partir de la metodología estadística:

$$\mathbf{n}_o = \frac{z^2\, p \times q}{E^2} \qquad n = \frac{\mathbf{n}_o}{1+(no/N)} \times deff$$

Donde:
Z = Nivel de significancia estadística (95%)
E = Máximo error permitido (3%)
p = Proporción de personas que se estima tienen la característica de interés en la Población (0.5)
q = Proporción de personas que se estima no tienen la característica de interés en la población (0.5)
Deff = factor de ajuste llamado Efecto del Diseño (1.15)

El total de hogares estimados para esas provincias del país es de 398,089 según los resultados de las estimaciones del CONAPOFA para el año 2008.

$$\mathbf{n}_o = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.03)^2} = 1067 \qquad n = \frac{1067}{1+(1067/398{,}089)} \times 1.15 = 1220 \text{ hogares}$$

El total de hogares encuestado fue de 1,220. Se hizo una selección de hogares con PPT, es decir, con una probabilidad proporcional al número de hogares o de segmentos estimados tanto para la zona urbana como la rural a nivel de las provincias del país seleccionadas.

Las unidades de muestreo fueron las viviendas particulares ocupadas. Para la selección de las unidades muestrales (las viviendas) se partió de utilizar la División Territorial de la República Dominicana del 2006 de la Oficina Nacional de Estadística y para su selección se utilizó, como forma de aleatorización, el muestreo por conglomerados en dos etapas. Como unidades primarias de selección (UPM) fueron seleccionadas de manera sistemática una muestra de 127 segmentos de entrevistas (barrios o parajes) del total de segmentos de los municipios seleccionados en la provincia y como unidades secundaria de muestreo (USM) a los hogares. Para expandir la muestra y disminuir la varianza en cada segmento se decidió seleccionar de manera sistemática una muestra de 10 hogares por segmento (Cuadro 1).

**Cuadro 1**
**Distribución de Muestras por Provincias y Municipios en el Estrato I**

| Provincias y Municipios | Muestra de Hogares | | | Segmentos entrevistas | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Urbano | Rural | Total | Urbano | Rural |
| **TOTAL MUESTRA** | **1220** | **809** | **411** | **127** | **82** | **45** |
| **ESTRATO I** | **596** | **405** | **191** | **63** | **41** | **22** |
| **Prov. Barahona** | **165** | **122** | **43** | **19** | **13** | **6** |
| 1. Barahona | **100** | **74** | **26** | **10** | **7** | **3** |
| 2. Enriquillo | **22** | **16** | **6** | **3** | **2** | **1** |
| 3. Paraíso | **21** | **16** | **6** | **3** | **2** | **1** |
| 4. Cabral | **21** | **16** | **5** | **3** | **2** | **1** |
| **Prov. Independencia** | **123** | **79** | **44** | **12** | **8** | **4** |
| 1. Jimaní | **66** | **42** | **24** | **6** | **4** | **2** |
| 2. Duvergé | **33** | **21** | **12** | **3** | **2** | **1** |
| 3. La descubierta | **24** | **16** | **8** | **3** | **2** | **1** |
| **Prov. San Juan** | **184** | **120** | **64** | **19** | **12** | **7** |
| 1. San Juan | **122** | **79** | **43** | **12** | **8** | **4** |
| 2. Las Matas | **42** | **27** | **15** | **5** | **3** | **2** |
| 3. El Cercado | **21** | **13** | **7** | **2** | **1** | **1** |
| **Prov. Azua** | **123** | **80** | **44** | **13** | **8** | **5** |
| 1. Azua | **99** | **64** | **35** | **10** | **6** | **4** |
| 2. Padre de las casas | **25** | **16** | **9** | **3** | **2** | **1** |

Cont..

**Cuadro 1**
**Distribución de Muestras por Provincias y Municipios en el Estrato II**

| Provincias y Municipios | Muestra de Hogares | | | Muestra de Hogares | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Urbano | Rural | Total | Urbano | Rural |
| **ESTRATO II** | **624** | **404** | **220** | **64** | **41** | **23** |
| **Prov. La Vega** | **217** | **139** | **78** | **21** | **13** | **8** |
| 1. La Vega | 162 | 104 | 58 | 16 | 10 | 6 |
| 2. Constanza | 39 | 25 | 14 | 3 | 2 | 1 |
| 3. Jima Abajo | 16 | 10 | 6 | 2 | 1 | 1 |
| **Prov. Valverde** | **123** | **81** | **43** | **13** | **8** | **5** |
| 1. Mao | 58 | 38 | 21 | 6 | 4 | 2 |
| 2. Esperanza | 48 | 31 | 16 | 5 | 3 | 2 |
| 3. Laguna Salada | 17 | 11 | 7 | 2 | 1 | 1 |
| **Prov. Monte Plata** | **172** | **112** | **60** | **18** | **12** | **6** |
| 1. Monte Plata | 55 | 36 | 19 | 6 | 4 | 2 |
| 2. Yamasa | 75 | 49 | 26 | 8 | 5 | 3 |
| 3. Bayaguana | 41 | 27 | 14 | 4 | 3 | 1 |
| **Prov. El Seibo** | **111** | **72** | **39** | **12** | **8** | **4** |
| 1. El Seibo | 86 | 56 | 30 | 9 | 6 | 3 |
| 2. Miches | 25 | 16 | 9 | 3 | 2 | 1 |

**FUENTE: Proyecciones de Población 2007 realizadas por el CONAPOFA**

# IV. RESULTADOS

En lo referido a Gasto en Salud en Planificación Familiar, el propósito de este Estudio es determinar el gasto promedio de bolsillo de los hogares en las provincias seleccionadas en diversos bienes y servicios relacionados a la salud reproductiva de sus miembros.

Es evidente que ante el aún limitado acceso que tiene la población dominicana a servicios de salud, cimentados en efectivos sistemas de seguridad social, una proporción significativa de los gastos que se incurren en el hogar es derivado hacia el pago de servicios de salud (incluyendo los relacionados con la planificación familiar) que teóricamente deberían ser provistos por las agencias de financiamiento y administración del sistema de seguridad social y no del bolsillo de los miembros de los hogares.

Para determinar y caracterizar este gasto de bolsillo se aplicó un cuestionario a una muestra aleatoria de 1,218 hogares a nivel de las ocho provincias seleccionadas, cuatro provincias donde se inició el Sistema Nacional de Seguridad Social (Provincias de Barahona, Independencia, Azua y San Juan) las cuales forman el ***Estrato I*** y cuatro provincias que fueron luego integradas al Sistema de Seguridad Social (Valverde, La Vega, Monte Plata y el Seibo), ***Estrato II***. Sólo 10 hogares no fueron incluidos en el análisis por estar la entrevista incompleta (0.82%).

El concepto de hogar se definió "*como una persona o grupo de personas que ocupan la totalidad o parte de una vivienda y comparten o dependen de un fondo común para cubrir los gastos destinados a la satisfacción de sus necesidades básicas, en especial, las relacionadas con la alimentación y el alojamiento, independientemente de la existencia o no de lazos de parentesco entre ellas"* [1].

Este estudio cuenta con tres módulos: ***Módulo del Hogar, Módulo de la Mujer y el Módulo de Hombres***.

***El módulo del Hogar***, aplicado por el encuestador al Jefe de Hogar o su cónyuge o pareja, estaba orientado a conocer las principales características relacionadas con las condiciones de la vivienda y a registrar el gasto total del hogar en torno a la siguiente clasificación del gasto: alquiler o pago de vivienda, alimentación, salud y/o medicamentos, educación, transporte y otros servicios básicos (luz, teléfono, agua, basura, etc.). El dato solicitado en este módulo corresponde al monto gastado por la totalidad de los miembros del hogar durante el mes anterior al momento de la entrevista.

[1] ***República Dominicana: Encuesta Demográfica y de Salud, 2007, Pág. 13.-***

***El módulo de la Mujer*** recopila información relacionada con la salud reproductiva de las mujeres en edad reproductiva (12 a 49 años), en especial las vinculadas con el uso y acceso a servicios de planificación familiar, gasto del hogar en estos servicios, gastos por atenciones relacionadas con las ITS/SIDA, gastos originados por motivos de pérdidas o abortos; y por su relevancia, se incluye un capitulo especial sobre violencia de género y sus consecuentes gastos por recibir atención médica por el referido hecho de violencia.

***El módulo de Hombres*** estuvo orientado principalmente a determinar los gastos que se incurren por razones relacionadas con el uso de métodos de planificación familiar, en especial por el uso de condones. Igualmente conocer las razones de su uso, fuentes de obtención, los costos incurridos por los mismos por consultas, medicamentos relacionados con el examen de próstata, por sus complicaciones, así como los gastos incurridos por la realización de la vasectomía y por la atención a las ITS/SIDA.

# 4.1. Módulo del Hogar

## *4.1.1. Características de los Hogares*

Para caracterizar la población en estudio se indagó acerca de las condiciones de la vivienda de los entrevistados, así como sobre el acceso de estos a servicios básicos tales como servicio de alumbrado, disponibilidad de agua, servicios sanitarios, tenencia de la vivienda. Igualmente se indagó sobre si algún miembro del hogar recibe alguna ayuda permanente del gobierno o si está afiliado o es beneficiario de algún seguro de salud.

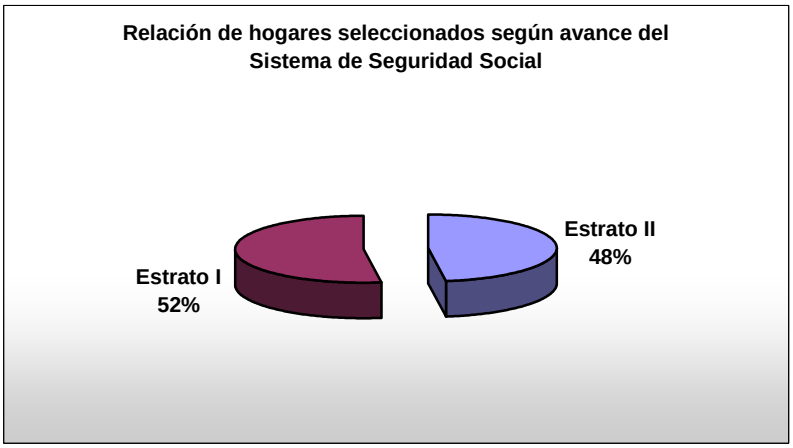
El Cuadro 2, muestra la distribución de los hogares seleccionados según avance del Sistema de Seguridad Social en las provincias seleccionadas. Se destaca que en ambos Estratos fueron aplicadas alrededor del 50 por ciento de las entrevistas respectivamente.

El 64.1 por ciento de las entrevistas se realizaron en hogares ubicados en la zona urbana en cada una de las provincias, distribución parecida a las estimaciones realizadas por CONAPOFA sobre la proporción de la población por zonas de residencia (Cuadro 3)

**Cuadro 2**
**Relación de hogares seleccionados, según Estratos**

| Estratos | Total Hogares | % |
|---|---|---|
| **Estrato I** | 576 | 47.7 |
| **Estrato II** | 632 | 52.3 |
| **Total** | **1208** | **100.0** |

***Estrato I: conformado por provincias tomadas como piloto para la implementación del Sistema de Seguridad Social. Estrato II: Integrado por cuatro provincias no tomadas como piloto***




**Cuadro 3**
**Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según zona de procedencia**

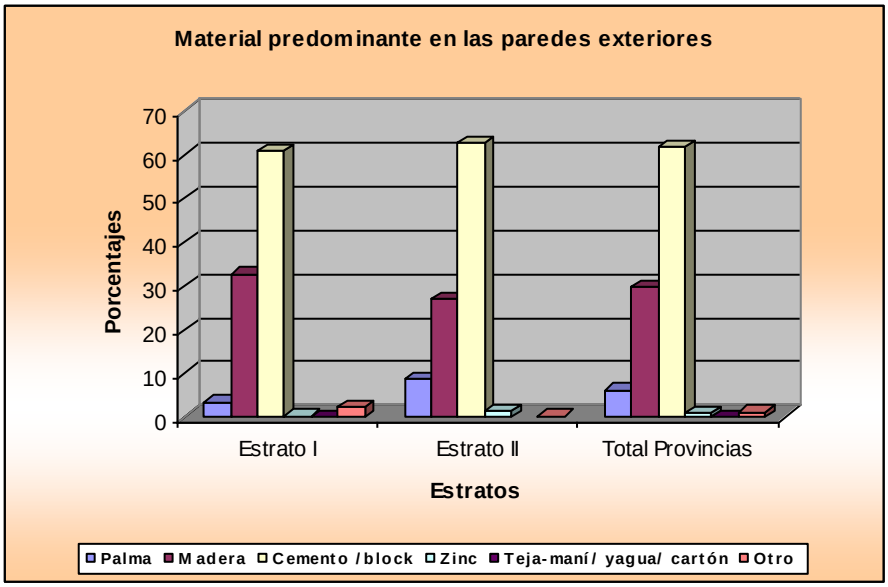
| Provincias | Zona | | Total |
|---|---|---|---|
| | Urbana | Rural | |
| **Estrato I** | **64.8** | **35.2** | **100.0** |
| Azua | 63.6 | 36.4 | 100.0 |
| Barahona | 64.5 | 35.5 | 100.0 |
| Independencia | 62.5 | 37.5 | 100.0 |
| San Juan de la Maguana | 66.4 | 33.6 | 100.0 |
| **Estrato II** | **66.9** | **33.1** | **100.0** |
| El Seibo | 64.0 | 36.0 | 100.0 |
| La Vega | 59.7 | 40.3 | 100.0 |
| Valverde | 65.1 | 34.9 | 100.0 |
| Monte Plata | 66.9 | 33.1 | 100.0 |
| **Total Provincias** | **64.1** | **35.9** | **100.0** |

***Estrato I: conformado por provincias tomadas como piloto para la implementación del Sistema de Seguridad Social. Estrato II: Integrado por cuatro provincias no tomadas como piloto***

En la mayoría de los hogares entrevistados (61.7%) el material predominante en las paredes de la vivienda es el cemento y cerca de un 30 por ciento es la madera, aunque en menor proporción es importante destacar que un 8.5% de las viviendas están construidas con inadecuados materiales que de alguna manera aumentan el riesgo de salud de sus moradores (palma, yagua, tejamaní). Cabe destacar que en la provincia de Monte Plata, considerada como una de las más pobres del país predominan en más de una cuarta parte de ellos, la palma como material de construcción de las viviendas. Estas cifras son similares al promedio nacional mostrados por la ENDESA 2007 que refleja un 69.6% de viviendas construidas en bloques o cementos, un 23.6% de madera y un 6.8% de materiales no adecuados para su construcción (Cuadro 4).

**Cuadro 4**
**Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según material Predominante en las paredes exteriores de la vivienda**

| Provincias | Material predominante | | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Palma | Madera | Cemento /block | Zinc | Teja-maní/ yagua/ cartón | Otro | |
| **Estrato I** | **3.5** | **32.8** | **60.8** | **.3** | **.2** | **2.4** | **100.0** |
| Azua | 6.4 | 20.2 | 71.1 | | | 2.3 | 100.0 |
| Barahona | .7 | 47.4 | 52.0 | | | | 100.0 |
| Independencia | | 50.0 | 50.0 | | | | 100.0 |
| San Juan | 3.8 | 29.5 | 61.0 | 1.0 | .5 | 4.3 | 100.0 |
| **Estrato II** | **8.7** | **26.9** | **62.6** | **1.4** | | **.3** | **100.0** |
| El Seibo | 6.9 | 19.5 | 65.5 | 8.0 | | | 100.0 |
| La Vega | | 25.3 | 74.7 | | | | 100.0 |
| Valverde | 2.0 | 42.8 | 55.3 | | | | 100.0 |
| Monte Plata | 27.3 | 18.6 | 51.7 | 1.2 | | 1.2 | 100.0 |
| **Total Provincias** | **6.3** | **29.7** | **61.7** | **.9** | **.1** | **1.2** | **100.0** |




Si bien se destaca que el 61.7% de las viviendas cuentan con cemento en sus paredes exteriores solo una quinta parte de ellas (20.4%) cuenta con un techo de cemento y en el 75.7% el material que predomina es el zinc, cifras inferiores al promedio nacional mostrado por la ENDESA 2007 que muestra que un 37.6% de la vivienda son de cementos y el 61% usan zinc. Con menores niveles de calidad en la construcción de las viviendas se observan en las provincias de Monte Plata y Valverde (Cuadro 5)

**Cuadro 5**
**Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según material predominante en el techo de la vivienda**

| Provincias | Material predominante | | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Palma | Madera | Cemento /block | Zinc | Teja-maní/ yagua/ cartón | Otro | |
| **Estrato I** | **2.1** | **2.3** | **25.0** | **68.2** | **.9** | **1.6** | **100.0** |
| Azua | .6 | .6 | 14.5 | 80.9 | 1.7 | 1.7 | 100.0 |
| Barahona | .7 | 1.3 | 26.3 | 71.7 | | | 100.0 |
| Independencia | 2.4 | | 14.6 | 75.6 | | 7.3 | 100.0 |
| San Juan | 3.8 | 4.3 | 34.8 | 54.3 | 1.0 | 1.9 | 100.0 |
| **Estrato II** | **.6** | **.3** | **16.3** | **82.6** | | **.2** | **100.0** |
| El Seibo | | | 15.1 | 84.9 | | | 100.0 |
| La Vega | | .9 | 23.5 | 75.1 | | .5 | 100.0 |
| Valverde | .7 | | 11.8 | 87.5 | | | 100.0 |
| Monte Plata | 1.7 | | 11.6 | 86.6 | | | 100.0 |
| **Total Provincias** | **1.3** | **1.2** | **20.4** | **75.7** | **.4** | **.8** | **100.0** |

Otro aspecto estructural de la vivienda tiene que ver con el piso de la vivienda, indicador clave para caracterizar condiciones de salubridad de los hogares. En general, se destaca una proporción considerable de hogares cuyo piso es de cemento o mosaico y solo menos de un 2% tiene el piso de tierra o ladrillo, cifras similares al promedio nacional mostrado por ENDESA 2007 que revela que el 95.8% el piso de la vivienda es de mosaico, cemento, granito, mármol o cerámica y el 3.3% de tierra. Las provincias de Barahona y San Juan presentan los mayores porcentajes de viviendas con piso de tierra con un 3.3% respectivamente (Cuadro 6)

**Cuadro 6**
**Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según Material predominante del piso de la vivienda**

| Provincias | Material predominante | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| | Cemento/ Mosaico | Madera | Tierra | Ladrillo | |
| **Estrato I** | **96.7** | **.9** | **2.4** | | **100.0** |
| Azua | 98.8 | .6 | .6 | | 100.0 |
| Barahona | 96.1 | .7 | 3.3 | | 100.0 |
| Independencia | 97.6 | | 2.4 | | 100.0 |
| San Juan | 95.7 | 1.0 | 3.3 | | 100.0 |
| **Estrato II** | **98.1** | **.5** | **1.1** | **.3** | **100.0** |
| El Seibo | 95.4 | 1.1 | 2.3 | 1.1 | 100.0 |
| La Vega | 98.6 | | 1.4 | | 100.0 |
| Valverde | 98.0 | .7 | .7 | .7 | 100.0 |
| Monte Plata | 98.8 | .6 | .6 | | 100.0 |
| **Total Provincias** | **97.4** | **.7** | **1.7** | **.2** | **100.0** |

En el caso del tipo mas frecuente de combustible que usan en el hogar para cocinar se destaca en el Cuadro 7 que la mayoría de los hogares usan gas propano (84.3%) y una proporción importante todavía usa leña o carbón (15.4%). ENDESA 2007 reporta que el 85.1% de los hogares dominicanos usan como combustible el gas propano, porcentaje bastante aproximado a los observados en este estudio. Aún así, resulta preocupante que una proporción importante de hogares utilicen en su cocina combustibles como el carbón o la leña que contribuyen significativamente a depredar el ecosistema ambiental.

**Cuadro 7**
**Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según tipo De combustible que usan con mas frecuencia para cocinar**

| Provincias | Tipo de combustible usado para cocinar | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| | Leña | Gas propano | Carbón | No cocina | |
| **Estrato I** | **10.1** | **79.2** | **10.8** | | **100.0** |
| Azua | 5.7 | 81.6 | 12.6 | | 100.0 |
| Barahona | 12.5 | 73.0 | 14.5 | | 100.0 |
| Independencia | 20.0 | 60.0 | 20.0 | | 100.0 |
| San Juan | 10.5 | 85.2 | 4.3 | | 100.0 |
| **Estrato II** | **6.5** | **88.9** | **4.0** | **.6** | **100.0** |
| El Seibo | 4.7 | 84.9 | 10.5 | | 100.0 |
| La Vega | 1.8 | 97.8 | .5 | | 100.0 |
| Valverde | 5.9 | 88.2 | 5.3 | .7 | 100.0 |
| Monte Plata | 14.0 | 80.2 | 4.1 | 1.7 | 100.0 |
| **Total Provincias** | **8.2** | **84.3** | **7.2** | **.3** | **100.0** |

Casi la totalidad de los hogares en las provincias seleccionadas (99%) cuentan con servicios de alumbrado eléctrico de las EDES. La provincia del Seibo refleja los menores índices del servicio eléctrico con un 85% de uso, mientras que un 12.5% de los hogares usan planta eléctrica o inversor y un 6.8% lámpara de gas (propano o kerosene) en la referida provincia (Cuadro 8). Si contrastamos con el porcentaje de un 95.7% encontrado por ENDESA para el país se destaca una coherencia bastante aceptable de los resultados del estudio.

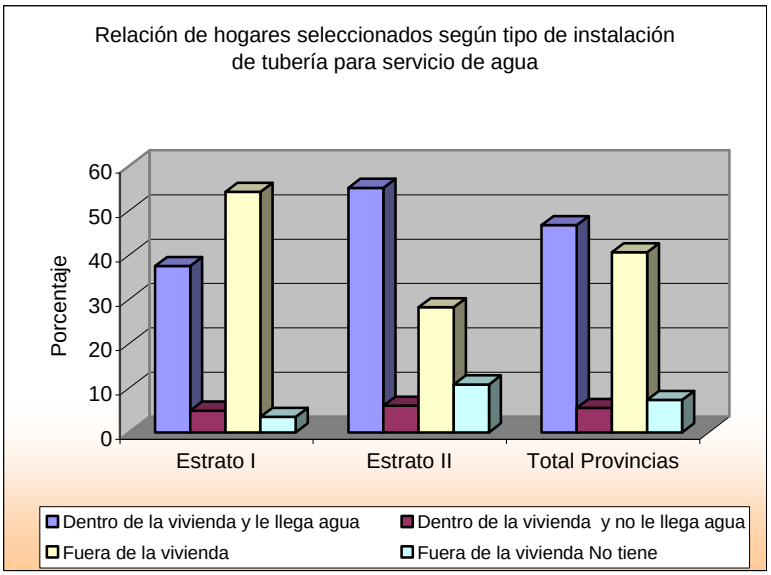
**Cuadro 8**
**Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según**
**Tipo de alumbrado utilizado en la vivienda**

| Provincias | Servicio de alumbrado | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| | De la CDE | Planta eléctrica/ inversor | Lámpara de gas (propano o kerosene) | No tiene alumbrado | |
| **Estrato I** | **99.7** | | | **.3** | **100.0** |
| Azua | 100.0 | | | | 100.0 |
| Barahona | 99.3 | | | .7 | 100.0 |
| Independencia | 97.6 | | | 2.4 | 100.0 |
| San Juan | 100.0 | | | | 100.0 |
| **Estrato II** | **97.6** | **.8** | **1.1** | **.5** | **100.0** |
| El Seibo | 85.2 | 5.7 | 6.8 | 2.3 | 100.0 |
| La Vega | 100.0 | | | | 100.0 |
| Valverde | 100.0 | | | | 100.0 |
| Monte Plata | 98.8 | | .6 | .6 | 100.0 |
| **Total Provincias** | **98.6** | **.4** | **.6** | **.4** | **100.0** |

El Cuadro 9 presenta los resultados en relación con el acceso de los hogares a servicios de agua potable destacándose que un 46.7% cuentan con instalación de tubería para servicio de agua potable dentro de la vivienda y le llega agua y un 40.6% cuentan con este servicio fuera de la vivienda. Un 12% de hogares prácticamente no tienen facilidades de agua potable, aunque un 5.5% de ellos cuentan con instalaciones de tuberías dentro de la vivienda pero no le llega agua. Es importante también destacar que existen diferencias significativas por Estratos siendo las provincias del Estrato I las que presentan menores niveles de servicios de agua potable dentro de la vivienda, en especial, las provincias de Independencia y Azua. ENDESA revela que un 49.5% de las viviendas disponen de Red pública dentro de la misma y el 36.7% de tuberías fuera de la vivienda, cifras también muy similares a las mostradas por este estudio.

**Cuadro 9**
**Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según tipo de Instalación de tubería para servicio de agua utilizado en la vivienda**

| Provincias | Instalación de tuberías | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| | Dentro de la vivienda y le llega agua | Dentro de la vivienda y no le llega agua | Fuera de la vivienda | No tiene | |
| **Estrato I** | **37.5** | **4.9** | **54.2** | **3.5** | **100.0** |
| Azua | 30.6 | 8.7 | 60.7 | | 100.0 |
| Barahona | 40.4 | 5.3 | 45.0 | 9.3 | 100.0 |
| Independencia | 17.1 | | 75.6 | 7.3 | 100.0 |
| San Juan | 45.0 | 2.4 | 51.7 | .9 | 100.0 |
| | | | | | |
| **Estrato II** | **55.1** | **6.0** | **28.2** | **10.8** | **100.0** |
| El Seibo | 61.6 | 11.6 | 19.8 | 7.0 | 100.0 |
| La Vega | 65.2 | 3.6 | 20.8 | 10.4 | 100.0 |
| Valverde | 67.8 | 8.6 | 16.4 | 7.2 | 100.0 |
| Monte Plata | 27.9 | 4.1 | 52.3 | 15.7 | 100.0 |
| **Total Provincias** | **46.7** | **5.5** | **40.6** | **7.3** | **100.0** |



En lo que respecta a la fuente de abastecimiento de agua que se utiliza en la vivienda el Cuadro 10 revela que un 84.2% de los hogares entrevistados proviene del acueducto, siendo las provincias ubicadas en el Estrato II las de menores cobertura de servicio de agua por medio de acueductos. Se destaca que un 13.7% usan agua de río o arroyo, lluvia, tanque, pozo o aljibe, situación que reflejaría condiciones que favorecen la presencia de mayores riesgos de morbilidad en esas poblaciones. La provincias de la Vega y Monte Plata en el Estrato I fueron las que presentaron los mayores porcentajes de hogares que utilizan lluvia, tanque, pozo o aljibe con un 30.8% y 16.9% respectivamente.

**Cuadro 10**
**Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según donde proviene el agua que utilizan en la vivienda**

| Provincias | Donde proviene el agua | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Acue-ducto | Acue-ducto y cisterna | Río o arroyo | Lluvia/ tanque/ pozo/ o aljibe | Otro | |
| **Estrato I** | **96.7** | **1.0** | **.7** | **1.2** | **.3** | **100.0** |
| Azua | 96.5 | 2.9 | .6 | | | 100.0 |
| Barahona | 92.8 | .7 | 2.0 | 4.6 | | 100.0 |
| Independencia | 100.0 | | | | | 100.0 |
| San Juan | 99.0 | | | | 1.0 | 100.0 |
| **Estrato II** | **72.8** | **2.8** | **5.1** | **19.3** | | **100.0** |
| El Seibo | 82.8 | 1.1 | 2.3 | 13.8 | | 100.0 |
| La Vega | 63.8 | 5.4 | | 30.8 | | 100.0 |
| Valverde | 78.3 | 2.6 | 10.5 | 8.6 | | 100.0 |
| Monte Plata | 74.4 | .6 | 8.1 | 16.9 | | 100.0 |
| **Total Provincias** | **84.2** | **2.0** | **3.0** | **10.7** | **.2** | **100.0** |

Otro indicador de la calidad de los hogares vinculado directamente con las condiciones de desarrollo y de salud de la población concierne a la disposición en los hogares de adecuados servicios sanitarios. Es importante resaltar que apenas un 55.4% de los hogares entrevistados cuentan con inodoro y que una alta proporción disponen de letrinas (42.3%) o no cuentan con ningún servicio sanitario (2.3%). Las diferencias por Estratos no son significativas siendo la Vega, que es la provincia con mayor dinamismo económico, la de mayor porcentaje de uso de inodoro (79.2%) y la Provincia de Monte Plata que es considerada como una de las mas pobres del país la de menor uso de este servicio (38.2%)

**Cuadro 11**
**Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según tipo de servicio sanitario que utilizan en la vivienda**

| Provincias | Servicio de sanitario | | | Total |
|---|---|---|---|---|
| | Inodoro | Letrina | No tiene | |
| **Estrato I** | **55.6** | **41.7** | **2.8** | **100.0** |
| Azua | 52.6 | 45.7 | 1.7 | 100.0 |
| Barahona | 48.7 | 46.7 | 4.6 | 100.0 |
| Independencia | 45.0 | 52.5 | 2.5 | 100.0 |
| San Juan | 64.9 | 32.7 | 2.4 | 100.0 |
| **Estrato II** | **55.2** | **42.9** | **1.9** | **100.0** |
| El Seibo | 52.9 | 43.7 | 3.4 | 100.0 |
| La Vega | 79.2 | 20.4 | .5 | 100.0 |
| Valverde | 41.2 | 56.9 | 2.0 | 100.0 |
| Monte Plata | 38.2 | 59.0 | 2.9 | 100.0 |
| **Total Provincias** | **55.4** | **42.3** | **2.3** | **100.0** |

La forma más frecuente de eliminación de la basura es a través de la recogida por el Ayuntamiento (84%), pero un 15% la quema o la tira al patio o a otro lugar. Se observan diferencias en ambos Estratos siendo las provincias pertenecientes al Estrato I las que presentan mayores porcentajes de hogares que eliminan la basura a través de los ayuntamientos (con más de un 90% de hogares). En el Estrato II fue donde se observaron los mayores porcentajes de hogares que utilizan formas inadecuadas de eliminación de la misma, sobre todo en la provincia Monte Plata (68%) y con excepción de la provincia de Valverde que presenta más de un 91% de hogares que eliminan la basura a través del servicio del ayuntamiento.

**Cuadro 12**
**Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias. Según cómo eliminan la basura en la vivienda**

| Provincias | Cómo eliminan la basura en esta vivienda | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | La recoge el ayunta-miento | La recoge otra insti-tución | Paga para que la recojan | La quema | La tira al patio o a otro lugar | |
| **Estrato I** | **91.5** | | **.3** | **4.9** | **3.3** | **100.0** |
| Azua | 89.6 | | | 2.3 | 8.1 | 100.0 |
| Barahona | 94.7 | | | 2.6 | 2.6 | 100.0 |
| Independencia | 92.5 | | | 5.0 | 2.5 | 100.0 |
| San Juan | 90.5 | | .9 | 8.5 | | 100.0 |
| **Estrato II** | **77.2** | **.3** | **.9** | **13.0** | **8.5** | **100.0** |
| El Seibo | 76.7 | 2.3 | | 11.6 | 9.3 | 100.0 |
| La Vega | 75.1 | | 1.4 | 6.8 | 16.7 | 100.0 |
| Valverde | 91.4 | | 2.0 | 6.6 | | 100.0 |
| Monte Plata | 68.0 | | | 26.7 | 5.2 | 100.0 |
| **Total Provincias** | **84.1** | **.2** | **.7** | **9.0** | **6.0** | **100.0** |

## *4.1.2. Composición del hogar*

Los hogares entrevistados en promedio están formados por 3.5 personas (±1.3 D.E), cifra bastante similar a la encontrada por ENDESA 2007 que muestra un promedio nacional de 3.7. No hay diferencias significativas en ambos Estratos pero se observan un mayor número de personas por familias en las provincias de El Seibo con un promedio de 3.85 miembros y San Juan de la Maguana con 3.82 personas.

**Cuadro 13**
**Relación de hogares seleccionados por provincias, según número promedio de personas que tiene la vivienda**

| Provincias | Total de Hogares | Promedio de personas por hogar | Desviación Estándar |
|---|---|---|---|
| **Estrato I** | **576** | **3.53** | **1.218** |
| Azua | 173 | 3.40 | 1.222 |
| Barahona | 152 | 3.26 | 1.075 |
| Independencia | 41 | 3.61 | 1.053 |
| San Juan | 211 | 3.82 | 1.284 |
| **Estrato II** | **632** | **3.55** | **1.274** |
| El Seibo | 87 | 3.85 | 1.453 |
| La Vega | 221 | 3.59 | 1.540 |
| Valverde | 152 | 3.53 | .913 |
| Monte Plata | 172 | 3.37 | 1.028 |
| **Total Provincias** | **1208** | **3.54** | **1.247** |

La forma de tenencia de la vivienda también está directamente asociada con los gastos del hogar. Los resultados del estudio muestran que un 67.6% de las viviendas son propias pagadas, un poco mas de una quinta parte vive en viviendas alquiladas y menos de un 2% vive en una vivienda que es propia, pero la está pagando. Los gastos que incurren mensualmente en el hogar por el pago o alquiler de la vivienda es de RD$2,128.51 con diferencias significativas según Estratos. Las provincias del Estrato II son las que en promedio gastan más por este concepto (RD$2,576 versus RD$1,675 en las del Estrato I)

**Cuadro 14**
**Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según si la vivienda es propia o alquilada**

| Provincias | Tenencia de la vivienda | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| | Cedida o prestada | Propia, pagada | Propia pagán-dola | Alqui-lada | |
| **Estrato I** | **10.1** | **64.5** | **2.1** | **23.3** | **100.0** |
| Azua | 8.7 | 64.7 | 2.9 | 23.7 | 100.0 |
| Barahona | 7.2 | 65.8 | .7 | 26.3 | 100.0 |
| Independencia | 17.5 | 62.5 | | 20.0 | 100.0 |
| San Juan | 11.8 | 64.0 | 2.8 | 21.3 | 100.0 |
| **Estrato II** | **8.4** | **70.3** | **1.3** | **20.1** | **100.0** |
| El Seibo | 13.8 | 55.2 | 1.1 | 29.9 | 100.0 |
| La Vega | 5.4 | 71.9 | 3.2 | 19.5 | 100.0 |
| Valverde | 8.5 | 76.5 | | 15.0 | 100.0 |
| Monte Plata | 9.3 | 70.3 | | 20.3 | 100.0 |
| **Total Provincias** | 9.2 | 67.6 | 1.7 | 21.6 | 100.0 |

**Cuadro 15**
**Relación de hogares seleccionados por provincias, según cuanto paga mensualmente por la vivienda cuando es propia pagándola o alquilada**

| Provincias | Cuanto paga RD$ |
|---|---|
| **Estrato I** | **1674.96** |
| Azua | 2108.82 |
| Barahona | 1343.18 |
| Independencia | 924.00 |
| San Juan | 1670.93 |
| **Estrato II** | **2597.98** |
| El Seibo | 2176.47 |
| La Vega | 3243.88 |
| Valverde | 3150.00 |
| Monte Plata | 1627.02 |
| **Total Provincias** | **2128.51** |

Igualmente el alcance de los programas sociales de solidaridad y mitigación de la pobreza de alguna manera influyen en el nivel de gasto del hogar. En este aspecto a los entrevistados se les cuestionó acerca de si hay algún miembro del hogar que reciba alguna ayuda permanente del gobierno. Se destaca en el Cuadro 16 que hay una importante cantidad de hogares en las provincias seleccionadas que reciben la solidaridad del gobierno. Cerca de un 30% de los hogares son beneficiarios de la tarjeta SIUBEN, destacándose se encontraron mayores porcentajes de hogares beneficiados por este programa en las provincias del Suroeste, que son las mas deprimidas. Estos porcentajes llegan a mas de un 50% en la provincia independencia y a un 44% en la provincia de Barahona. La provincia de la Vega es la que presenta los menores porcentajes de hogares que han sido beneficiados de este programa con solo un 12.6% de hogares con la referida asistencia, probablemente por ser una de las provincias de mayor dinamismo económico.

**Cuadro 16**
**Relación de hogares seleccionados por provincias según hay algún miembro del hogar que reciba alguna ayuda permanente del gobierno**

| Provincias | Hay algún miembro del hogar que reciba alguna ayuda permanente del gobierno | | | Total |
|---|---|---|---|---|
| | No tiene | Tarjeta SIUBEN (Tarjeta de solidaridad) | Otro tipo de ayuda | |
| **Estrato I** | **65.1** | **34.4** | **.5** | **100.0** |
| Azua | 68.8 | 30.6 | .6 | 100.0 |
| Barahona | 55.3 | 44.1 | .7 | 100.0 |
| Independencia | 48.8 | 51.2 | | 100.0 |
| San Juan | 72.5 | 27.0 | .5 | 100.0 |
| **Estrato II** | **75.5** | **24.5** | | **100.0** |
| El Seibo | 72.1 | 27.9 | | 100.0 |
| La Vega | 87.4 | 12.6 | | 100.0 |
| Valverde | 68.4 | 31.6 | | 100.0 |
| Monte Plata | 68.0 | 32.0 | | 100.0 |
| **Total Provincias** | **70.6** | **29.2** | **.2** | **100.0** |

La situación de salud de los dominicanos y dominicanas está altamente vinculada con los niveles de pobreza y con la equidad en que se reciben los servicios así como por el acceso a efectivos sistemas de seguridad social cimentados en principios de solidaridad y eficiencia del sistema social y de salud. Es conocido que nuestra población se haya segmentada según sus posibilidades económicas y una parte de ella se encuentra totalmente desprotegida, sin acceso siquiera a los servicios mas esenciales, lo que origina la persistencia de niveles inaceptables de morbimortalidad en la población mas desprotegida, en especial, las relacionadas con causas maternas e infantiles y causas que pueden prevenirse solo con asegurar un acceso oportuno a servicios de salud de calidad.

En tal sentido, el estudio indagó sobre la condición de aseguramiento o afiliación de los encuestados a algún seguro de salud. El Cuadro 17, revela que un 45.2% de los jefes del hogar es beneficiario de algún seguro de salud siendo las provincias del Estrato I las que presentan mayores coberturas, explicado probablemente por ser en estas provincias donde se inició el nuevo sistema de seguridad social, lo que explicaría también los elevados porcentajes observados en las provincias de Barahona (73%), Independencia (58.5%) y Azua con un (53.8%), coberturas que en su mayoría corresponden a beneficiarios del SENASA. Aún así resulta preocupante que mas del 50 por ciento de la población de las provincias en estudio no cuenten con los beneficios de la seguridad social para acceder a servicios de salud

**Cuadro 17**
**Relación porcentual de hogares seleccionados por provincias, según el jefe del hogar está afiliado(a) o es beneficiario(a) de algún seguro de salud**

| Provincias | Está afiliado(a) o es beneficiario(a) | | Total |
|---|---|---|---|
| | Si | No | |
| **Estrato I** | **52.4** | **47.6** | **100.0** |
| Azua | 53.8 | 46.2 | 100.0 |
| Barahona | 73.0 | 27.0 | 100.0 |
| Independencia | 58.5 | 41.5 | 100.0 |
| San Juan | 35.5 | 64.5 | 100.0 |
| **Estrato II** | **38.5** | **61.5** | **100.0** |
| El Seibo | 46.5 | 53.5 | 100.0 |
| La Vega | 30.3 | 69.7 | 100.0 |
| Valverde | 43.7 | 56.3 | 100.0 |
| Monte Plata | 40.5 | 59.5 | 100.0 |
| **Total Provincias** | **45.2** | **54.8** | **100.0** |

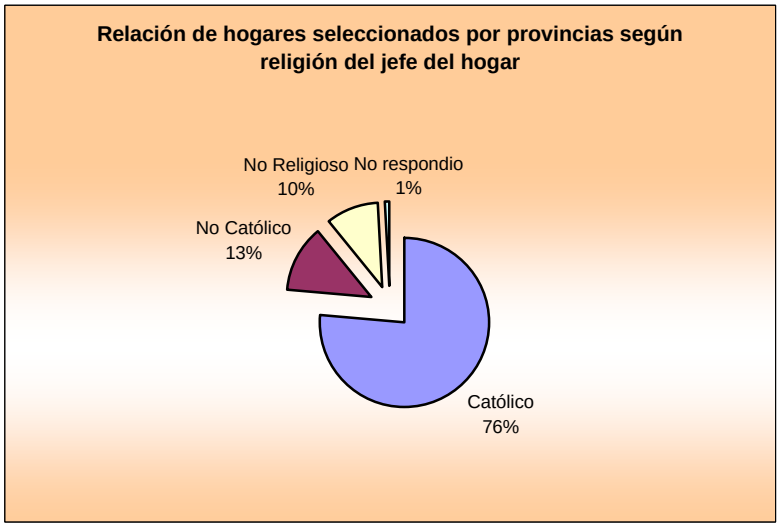
**Cuadro 18**
**Relación porcentual de hogares seleccionados por zonas, según el jefe del hogar está afiliado(a) o es beneficiario(a) de algún seguro de salud**

| Zona | Está afiliado(a) o es beneficiario(a) | | Total |
|---|---|---|---|
| | Si | No | |
| Urbana | 47.6 | 52.4 | 100.0 |
| Rural | 40.6 | 59.4 | 100.0 |
| **Total** | **45.1** | **54.9** | **100.0** |

Es evidente que algunos aspectos de la cultura religiosa influyen en la prestación de servicios de salud, por ejemplo, en la aceptación del individuo para recibir alguna transfusión sanguínea o para aceptar los mensajes de los programas de salud sexual y reproductiva, tales como los aspectos relacionados con la anticoncepción y el aborto. Para caracterizar la población en estudio sobre estos aspectos fue cuestionado el jefe del hogar sobre cual era su religión, destacándose que más de las dos terceras partes (76.6%) manifestaron profesar el catolicismo, un 12.7% se consideró no católico (Evangélico, Testigo de Jehová, etc.) y un 10.1% se catalogó como no religioso (Cuadro 19).

**Cuadro 19**
**Relación de hogares seleccionados por provincias, según religión del jefe del hogar**

| Provincias | 15. Cuál es su religión | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| | Católico | No Católico (Evangélicos, Testigo de Jehová, etc.) | No religioso | No respondió | |
| **Estrato I** | **72.9** | **13.7** | **12.5** | **.9** | **100.0** |
| Azua | 80.9 | 8.1 | 11.0 | | 100.0 |
| Barahona | 45.4 | 26.3 | 28.3 | | 100.0 |
| Independencia | 73.2 | 17.1 | 7.3 | 2.4 | 100.0 |
| San Juan | 85.8 | 9.0 | 3.3 | 1.9 | 100.0 |
| | | | | | |
| **Estrato II** | **80.1** | **11.6** | **7.9** | **.5** | **100.0** |
| El Seibo | 61.4 | 19.3 | 19.3 | | 100.0 |
| La Vega | 93.2 | 5.0 | .9 | .9 | 100.0 |
| Valverde | 82.8 | 10.6 | 6.0 | .7 | 100.0 |
| Monte Plata | 70.3 | 16.9 | 12.8 | | 100.0 |
| **Total Provincias** | **76.6** | **12.7** | **10.1** | **.7** | **100.0** |




### *4.1.3. Estructura del Gasto del Hogar*

En este capítulo se analiza el comportamiento del gasto familiar y el gasto per cápita que se incurre en el hogar para cada tipo de servicios, información clave para conocer ciertas inequidades relacionadas con la estructura del gasto del hogar, información relevante que permitirá luego vincular estos gastos con los gastos de bolsillo en planificación familiar y género, objetivo fundamental del estudio el cual centra su análisis principal en determinar que proporción del gasto de bolsillo en planificación familiar se relaciona con los gastos totales del hogar.

El gasto familiar en que incurren las familias en las provincias seleccionadas durante los últimos 30 días de la encuesta por conceptos de Alquiler o pago de la vivienda, Alimentación, Salud/Medicamentos, Educación, Transporte, Energía Eléctrica, Teléfono/celulares/Internet, Tarjetas, Agua y Basura resultó en promedio ser de RD$16,515.60 por hogar. Los hogares procedentes del Estrato II tienen un promedio de gastos de RD$19,000 pesos mensuales, es decir, gastan alrededor de RD$2,500 pesos más que el promedio y más de RD$5,000 en comparación con las provincias pertenecientes al Estrato I. En un gasto un poco mayor de RD$20,000 mensuales incurren los hogares en las provincias de La Vega y Valverde (Cuadro 20). En síntesis, en promedio, el gasto per cápita en el hogar es de RD$4,000 mensuales (Cuadro 21)

**Cuadro 20**
**Gasto promedio mensual del hogar por provincias, según componentes del gasto**

| Provincia | Gasto total | Gasto promedio | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Alquiler o pago de la vivienda | Alimen-tación | Salud/ medi-camentos | Educa-ción | Trans-porte | Luz | Teléfono/ celulares/ internet | Tarjetas | Agua | Basura |
| **Estrato I** | **13,783** | **1,679** | **8,276** | **2,213** | **1,948** | **1,466** | **780** | **1,095** | **836** | **156** | **81** |
| Azua | 18,178 | 2,121 | 10,065 | 2,433 | 2,553 | 2,216 | 796 | 1,252 | 1,024 | 155 | 37 |
| Barahona | 12,158 | 1,343 | 7,860 | 1,897 | 887 | 1,128 | 601 | 914 | 661 | 171 | 159 |
| Independencia | 14,014 | 924 | 10,091 | 1,574 | 738 | 1,210 | 769 | 1,414 | 552 | 87 | 0 |
| San Juan | 11,301 | 1,671 | 6,758 | 2,397 | 2,624 | 1,099 | 844 | 807 | 865 | 163 | 75 |
| **Estrato II** | **19,007** | **2,643** | **9,880** | **2,676** | **3,185** | **2,024** | **851** | **1,013** | **1,060** | **191** | **84** |
| El Seibo | 19,042 | 2,415 | 9,893 | 3,833 | 1,768 | 1,463 | 1,038 | 1,103 | 1,010 | 187 | 150 |
| La Vega | 20,920 | 3,244 | 10,839 | 2,832 | 3,528 | 2,062 | 933 | 937 | 913 | 179 | 105 |
| Valverde | 22,118 | 3,150 | 10,816 | 3,231 | 5,404 | 1,914 | 878 | 1,154 | 1,929 | 283 | 49 |
| Monte Plata | 13,794 | 1,627 | 7,816 | 1,216 | 1,459 | 2,358 | 612 | 787 | 913 | 101 | 81 |
| **Total Provincias** | **16,516** | **2,153** | **9,115** | **2,473** | **2,711** | **1,807** | **819** | **1,034** | **933** | **173** | **84** |

***Nota. Las diferencias en las sumas del gasto total se explican por ser el resultado de promedios (no sumables)***

**Cuadro 21**
**Gasto per cápita promedio mensual del hogar por provincias**

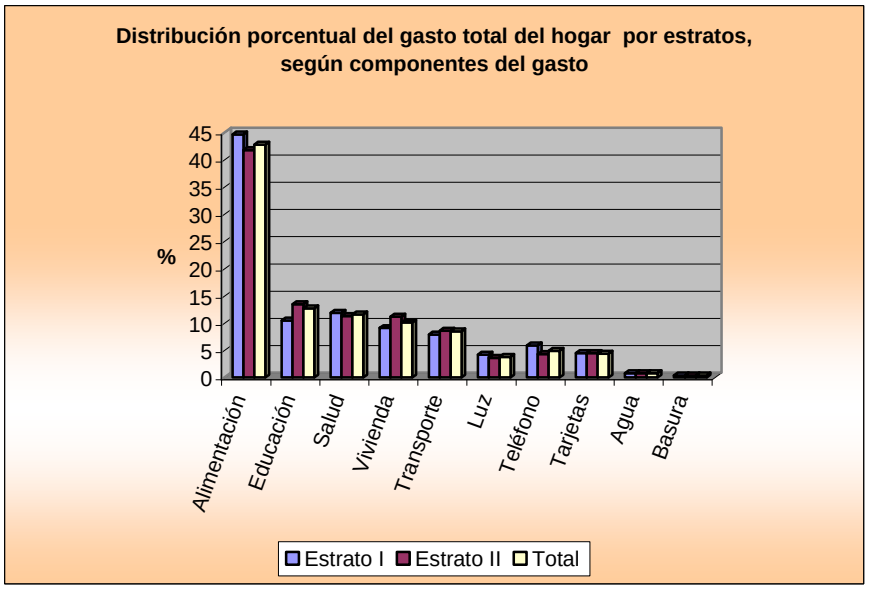
| Provincias | Total |
|---|---|
| **Estrato I** | **3,520** |
| Azua | 3,719 |
| Barahona | 2,647 |
| Independencia | 2,901 |
| San Juan | 4,105 |
| **Estrato II** | **4,511** |
| El Seibo | 4,122 |
| La Vega | 4,695 |
| Valverde | 5,361 |
| Monte Plata | 3,723 |
| **Total Provincias** | **4,039** |

En efecto, al analizar la estructura del gasto según servicios y Estratos se destaca en el Cuadro 22 que no hay variación significativa en el porcentaje que gastan los hogares en los servicios del hogar en cada uno de los Estratos, cifras bastantes similares a los porcentajes observados a nivel nacional. Se destaca que un poco mas del 40% del gasto total se deriva a gastos en alimentación, seguido de un 12.7% en educación, salud y medicamentos (11.6%) y alquiler o pago de vivienda (10.1%), es decir que estos cuatro componentes de gastos representan el 77% del gasto total que se incurre al mes en un hogar.

**Cuadro 22**
**Distribución porcentual del gasto total del hogar por Estratos, según componentes del gasto mensual**

| Provincias | Estrato I | | Estrato II | | Gasto Total | % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Gasto promedio | % | Gasto promedio | % | | |
| Alquiler o pago de la vivienda | 1,679 | 9.1 | 2,643 | 11.2 | 2,153 | 10.1 |
| Alimentación | 8,276 | 44.7 | 9,880 | 41.8 | 9,115 | 42.8 |
| Salud/medicamentos | 2,213 | 11.9 | 2,676 | 11.3 | 2,473 | 11.6 |
| Educación | 1,948 | 10.5 | 3,185 | 13.5 | 2,711 | 12.7 |
| Transporte | 1,466 | 7.9 | 2,024 | 8.6 | 1,807 | 8.5 |
| Luz | 780 | 4.2 | 851 | 3.6 | 819 | 3.8 |
| Teléfono/celulares/internet | 1,095 | 5.9 | 1,013 | 4.3 | 1,034 | 4.9 |
| Tarjetas | 836 | 4.5 | 1,060 | 4.5 | 933 | 4.4 |
| Agua | 156 | 0.8 | 191 | 0.8 | 173 | 0.8 |
| Basura | 81 | 0.4 | 84 | 0.4 | 84 | 0.4 |
| Total Provincias | 13,783 | 100.0 | 19,007 | 100.0 | 16,516 | 100.0 |

**Nota. Las diferencias en las sumas del gasto total se explican por ser el resultado de promedios (no sumables)**

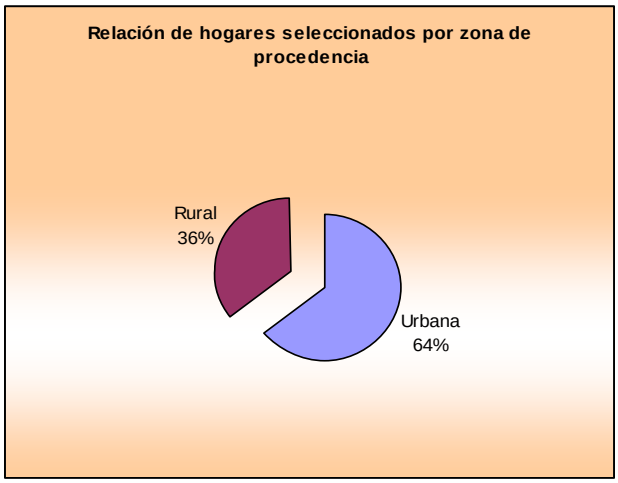


# 4.2. Población General

## *4.2.1. Características de la Población*

En cada uno de los hogares entrevistados, además de aplicarse el cuestionario de hogar fue aplicado también un cuestionario a una mujer o a un hombre, seleccionado según cuotas por edad y sexo (Ver anexos: Cuestionario del Hogar, Cuestionario de Hombre y Cuestionarios de Mujer)

Un análisis de la población general indica que un 64 por ciento de las entrevistas fueron aplicadas en hogares pertenecientes a la zona urbana, cerca de un 50% de ellas se aplicaron a hombres con edades comprendidas entre 15 a 64 años y el 49% a mujeres de 12 a 44 años. En promedio los hombres cuentan con 33 años y las mujeres con 28 años de edad.




**Cuadro 23**
**Distribución porcentual y edad promedio de la población entrevistada por sexo**

| Sexo | Total personas | % | Edad promedio | Edad mediana |
|---|---|---|---|---|
| Masculino | 619 | 51.0 | 33.04 | 31.00 |
| Femenino | 589 | 49.0 | 28.01 | 28.00 |
| **Total** | **1208** | **100.0** | **30.58** | **29.00** |

El Cuadro 24 muestra, tal como se ha observado en las ENDESAs, una apreciable proporción de personas que cuentan con escaso nivel de escolaridad, conocido el hecho de que el nivel educativo es uno de los elementos claves a considerar para el diseño de efectivas políticas y estrategias de población sobre los principales aspectos vinculados con la salud reproductiva de la población. Se aprecia que un 37% son personas con un nivel de escolaridad primaria o sin ningún nivel y que apenas uno de cada cinco de los entrevistados cuenta con un nivel de educación superior (19.8%). Se destaca que precisamente las personas de escasa escolaridad son de mayor edad en promedio que las que llegaron a un nivel de educación superior, lo que es un reflejo de las inequidades educativas del pasado. Estas brechas persisten en el presente aunque con menores niveles.

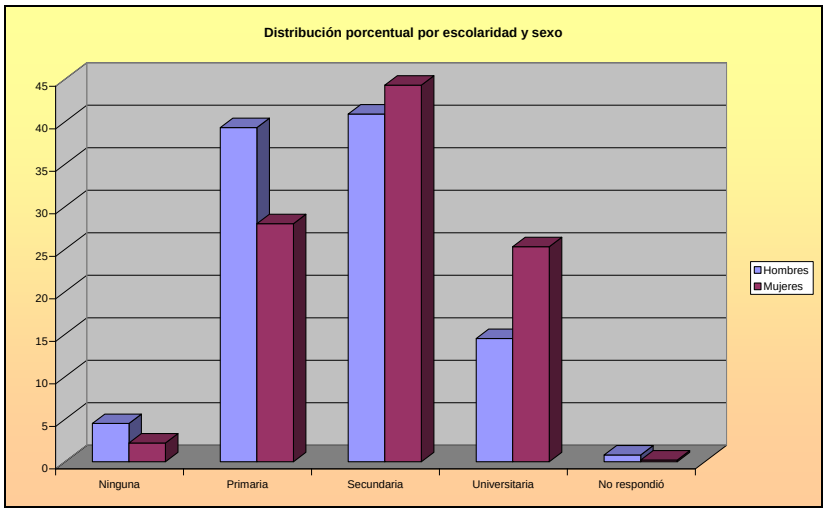
**Cuadro 24**
**Distribución porcentual y edad promedio de la población entrevistada por escolaridad**

| Escolaridad | Total personas | % | Edad promedio |
|---|---|---|---|
| Ninguna | 40 | 3.3 | 40.60 |
| Primaria | 408 | 33.7 | 34.49 |
| Secundaria | 513 | 42.5 | 26.96 |
| Universitaria | 240 | 19.8 | 30.83 |
| No respondió | 7 | .6 | 32.67 |
| **Total** | **1208** | **100.0** | **30.76** |

Existen diferencias en el nivel de escolaridad alcanzado por sexo. En este sentido, se destaca que el porcentaje de mujeres que cuentan con un nivel de educación superior (secundaria y universitaria) es un 10% superior a los hombres con ese mismo nivel de escolaridad, lo que estaría indicando una mayor participación relativa de las mujeres en el proceso educativo, situación que favorece mas el empoderamiento de la mujer y la asunción cada día de un mayor número de roles en el entorno social, político y económico y en especial, posicionaría a la mujer en una condición mas ventajosa para entender los procesos relacionados con su salud reproductiva y planificación familiar los cuales forman parte del enfoque central del estudio.

**Cuadro 25**
**Distribución porcentual de la población entrevistada por escolaridad y sexo**

| Escolaridad | Sexo | | Total |
|---|---|---|---|
| | Hombres | Mujeres | |
| Ninguna | 4.5 | 2.2 | 3.4 |
| Primaria | 39.3 | 28.0 | 33.8 |
| Secundaria | 40.9 | 44.3 | 42.5 |
| Universitaria | 14.5 | 25.3 | 19.8 |
| No respondió | .8 | .2 | .5 |
| **Total** | **100.0** | **100.0** | **100.0** |




Las condiciones de ruralidad también se relacionan de manera inversamente proporcional con el nivel educativo. Se observa que la población entrevistada procedente de la zona rural presenta menores niveles de alfabetismo respecto a la procedente de la zona urbana, con niveles de 2.7% en la zona urbana y elevándose a 4.4% en la zona rural, en cambio, la proporción que cuentan con un nivel de educación superior es casi dos veces mayor en la población urbana respecto a la rural con una brecha de diferencia observada de un 10.4% (Cuadro 26)

**Cuadro 26**
**Distribución porcentual de la población entrevistada por escolaridad y zona de procedencia**

| Escolaridad | Zona | | Total |
|---|---|---|---|
| | Urbana | Rural | |
| Ninguna | 2.7 | 4.4 | 3.4 |
| Primaria | 28.0 | 43.9 | 33.8 |
| Secundaria | 45.1 | 37.9 | 42.5 |
| Universitaria | 23.6 | 13.2 | 19.8 |
| No respondió | .5 | .7 | .5 |
| **Total** | **100.0** | **100.0** | **100.0** |

El estado civil que mayor predomina en la población es casado(a)/unido(a) con el 56.4% seguido de soltero(a) con un 35.8%. Se destaca una proporción importante de mujeres que se declaran casadas o unidas (63.6%) superior a los hombres (49.5%), sin embargo, no existen diferencias significativas entre la condición civil y la zona de procedencia, es decir, se observan iguales proporciones de personas solteras, casadas y divorciadas tanto para la zona urbana como en la rural (Cuadro 27).

**Cuadro 27**
**Distribución porcentual de la población entrevistada según estado civil y sexo**

| Estado Civil | Sexo | | Total |
|---|---|---|---|
| | Masculino | Femenino | |
| Soltero(a) | 45.0 | 26.1 | 35.8 |
| Casado(a)/Unido(a) | 49.5 | 63.6 | 56.4 |
| Divorciado(a)/Separado(a) | 5.3 | 10.3 | 7.8 |
| Viudo(a) | .2 | | .1 |
| **Total** | **100.0** | **100.0** | **100.0** |

**Cuadro 28**
**Distribución porcentual de la población entrevistada según estado civil y zona de procedencia**

| Estado Civil | Zona | | Total |
|---|---|---|---|
| | Urbana | Rural | |
| Soltero(a) | 35.8 | 35.8 | 35.8 |
| Casado(a)/Unido(a) | 56.5 | 56.4 | 56.4 |
| Divorciado(a)/Separado(a) | 7.6 | 7.9 | 7.8 |
| Viudo(a) | .1 | .0 | .1 |
| **Total** | **100.0** | **100.0** | **100.0** |

# 4.3. Módulo de la Mujer

Tal como se ha indicado esta sección del estudio analiza algunos aspectos vinculados con la salud reproductiva de la mujer, tales como uso de métodos anticonceptivos, algunos determinantes de la fecundidad, solicitud de atención médica para realizarse examen de mamas y papanicolau, gastos incurridos por recibir servicios de salud en planificación familiar y gastos originados por violencia de género.

## *4.3.1. Salud Reproductiva*

### *4.3.1.1 Uso de Métodos de Planificación Familiar*

En lo que respecta al uso de métodos, las entrevistadas fueron cuestionadas sobre si han usado o están usando algún método anticonceptivo para regular su fecundidad. Los resultados del Cuadro 29 muestran que un 59.2% están usando o han usado algún método de planificación familiar y que un 40.8% de ellas no lo ha usado. El porcentaje de mujeres unidas o casadas que usan o han usado métodos anticonceptivos alguna vez es de 75.14%. Si contrastamos estos datos con los resultados de la ENDESA 2007 encontramos un uso menor en la muestra a la reportada por ENDESA a nivel del país que reportó que un 75% de las mujeres dominicanas usan o han usado algún método mientras que el 92% de las mujeres unidas o casadas han usado algún método.

**Cuadro 29**
**Distribución porcentual de las mujeres según ha usado o está usando algún método anticonceptivo**

| Uso de Métodos | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| Está usando | 167 | 28.3 |
| Ha usado | 182 | 30.9 |
| No ha usado | 241 | 40.8 |
| **Total** | **589** | **100.0** |

Generalmente aquellas mujeres que utilizan mas los insumos anticonceptivos tienen una edad promedio de cerca de los 30 años, en cambio, son las jóvenes aquellas que no los usan, explicado probablemente porque una proporción importante de ellas no son mujeres sexualmente activas por no estar casadas o jóvenes casadas o unidas que manifiestan su interés de tener hijos.

**Cuadro 30**
**Edad media de las mujeres, según uso de algún método anticonceptivo**

| Uso de Métodos | Edad media | Edad mediana |
|---|---|---|
| Está usando | 29.57 | 29.00 |
| Ha usado | 31.28 | 30.20 |
| No ha usado | 24.51 | 20.00 |
| **Total** | **28.03** | **28.00** |

En orden de importancia, en las provincias estudiadas, los métodos de planificación familiar que mas demandan 349 mujeres sexualmente activas, figuran la píldora oral (46%), un poco más de una cuarta parte se deciden por la Esterilización y entre un 5 a un 10% se deciden por la Depo-provera (8.5%), el DIU (7.6%) y la Mini-píldora (5.3%).

**Cuadro 31**
**Distribución porcentual de las mujeres según tipo de método anticonceptivo que ha usado o está usando**

| Tipo de Métodos | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| Píldora Oral | 160 | 46.0 |
| AQV | 94 | 26.8 |
| Depo-provera | 30 | 8.5 |
| DIU | 27 | 7.6 |
| Mini-píldora | 18 | 5.3 |
| Condón masculino | 12 | 3.4 |
| Píldora del día después | 4 | 1.1 |
| Método del ritmo | 2 | .7 |
| Norplant | 2 | .5 |
| **Total** | **349** | **100.0** |

Estos métodos son solicitados principalmente en un centro público de salud (61%), farmacias (18.5%) y en clínicas privadas (12%). Esta significativa proporción de mujeres que demandan servicios de planificación familiar en centros públicos de salud, en especial, en estas provincias que se caracterizan, en su mayoría, por presentar elevados niveles de pobreza, constituye una respuesta directa de cómo los servicios de planificación familiar intervienen de manera directa en la reducción de los niveles de fecundidad y en los niveles de pobreza esa población.

Sin negar el efecto que ejerce la estructura social y económica en la fecundidad y en la mortalidad infantil hay suficiente evidencia que muestra la importancia que ejercen las variables intermedias en la reducción de los niveles de la mortalidad infantil y de la fecundidad, los cuales influyen de manera directa en la reducción de la pobreza[2] .

[2] *Behm, Hugo (1988), "Los determinantes de la sobrevida en la infancia: un marco de referencia para su análisis". CELADE*

**Cuadro 32**
**Distribución porcentual de las mujeres según lugar donde consiguió el método la última vez**

| Lugar | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| En un centro público de salud | 213 | 61.0 |
| Farmacia | 64 | 18.5 |
| En una clínica privada | 42 | 12.0 |
| Hospital/Clínica/Disp.FF.AA/P.N | 13 | 3.8 |
| Promotor(A) de SESPAS | 6 | 1.7 |
| Clínica de ONG | 6 | 1.6 |
| Una amiga | 2 | .7 |
| IDSS | 1 | .3 |
| Hotel/Motel | 1 | .2 |
| Ns/nr | 1 | .3 |
| **Total** | **349** | **100.0** |

Con relación a las 241 mujeres que manifestaron no haber usado nunca un método de planificación familiar se observa que un 72% está informada sobre donde obtenerlos, sin embargo, una importante cantidad de ellas (27.9%) declaró no saber donde se puede obtener estos métodos, lo que explicaría la necesidad de fortalecer los programas de educación e información en estos aspectos.

**Cuadro 33**
**Distribución porcentual de las mujeres que no han usado algún método de planificación familiar, según si saben donde se pueda obtener algún método**

| Saben donde obtenerlo | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| Si | 174 | 72.1 |
| No | 67 | 27.9 |
| Total | 241 | 100.0 |

Aquellas mujeres que manifestaron saber donde obtener un método de planificación familiar la mayoría señalo que "***en un centro público***" (82.6%) seguido de "***en una farmacia***" (56.3%) y "***un promotor de salud***" (20.5%). Entre un 10 a un 20% respondieron que en una clínica privada, en un hospital o dispensario de las FFAA/PN, y en colmados/supermercados. Los hoteles/moteles fueron señalados en un 5 por ciento, relacionados más con el uso de preservativos para la prevención de las ITS/VIH.

**Cuadro 34**
**Distribución porcentual de las mujeres que no han usado algún método de planificación familiar, según saben el lugar donde se pueda obtener algún método**

| Lugar | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| En un centro público de salud | 143 | 82.6 |
| Farmacia | 98 | 56.3 |
| Promotor(A) de SESPAS | 36 | 20.5 |
| En una clínica privada | 32 | 18.3 |
| Hospital/Clínica/Dispensario de FF.AA/P.N | 27 | 15.6 |
| Colmado/Supermercado | 18 | 10.6 |
| IDSS | 15 | 8.4 |
| Clínica de ONG | 14 | 8.2 |
| Hotel/Motel | 9 | 5.0 |
| Fona | 2 | 1.4 |
| **Total** | **174** | **100.0** |

### *4.3.1.2. Historia Reproductiva*

Para caracterizar a esta población sobre su historia reproductiva y su vinculación con la planificación familiar se indagó sobre si han estado embarazadas, sobre el número promedio de hijos vivos y fallecidos tenidos por las mujeres que están o han estado alguna vez embarazadas, conocimiento de algún lugar dónde se puedan conseguir condones, entre otros aspectos.

Es interesante destacar que un 71.1% de las mujeres entrevistadas tenía historia de haber estado alguna vez embarazada y cerca de un 30% de ellas nunca lo estuvo. Se destaca que de aquellas que alguna vez han estado embarazadas solo menos de un 10% estaban embarazadas al momento de la entrevista.

**Cuadro 35**
**Distribución porcentual de las mujeres según han estado alguna vez embarazadas**

| Ha estado embarazada | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| Si | 419 | 71.1 |
| No | 170 | 28.9 |
| **Total** | **589** | **100.0** |

**Cuadro 36**
**Distribución porcentual de las mujeres que han estado alguna vez embarazadas según están actualmente embarazadas**

| Está embarazada | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| Si | 39 | 9.4 |
| No | 378 | 90.2 |
| No sabe/No esta segura | 2 | .5 |
| **Total** | **419** | **100.0** |

En promedio, el número de hijos tenidos por aquellas mujeres que están o han estado alguna vez embarazadas resultó ser de 2.65 hijos, siendo superior en mujeres que proceden de la zona rural (2.79 hijos) en relación con aquellas de procedencia urbana (2.57 hijos), lo que confirma los patrones reproductivos que establecen mayores niveles de fecundidad en mujeres procedente de áreas rurales o zonas económicamente deprimidas.

**Cuadro 37**
**Número promedio de hijos tenidos por las mujeres que están o han estado alguna vez embarazadas, según zona**

| Zona | Total mujeres | Promedio de hijos | mediana |
|---|---|---|---|
| Urbana | 269 | 2.57 | 2.00 |
| Rural | 150 | 2.79 | 3.00 |
| **Total** | **419** | **2.65** | **3.00** |

El 3.4% de las mujeres embarazadas no habían tenido hijos previamente (primerizas) y de aquellas que si han tenido un 81.6% tiene todos su hijos sobrevivientes, a un 10.6% se le ha muerto un hijo y al 7.8% de las mujeres se les ha muerto dos o más hijos (Cuadro 38)

**Cuadro 38**
**Distribución porcentual de las mujeres que han estado alguna vez embarazadas según número de hijos fallecidos**

| Hijos Fallecidos | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| Ningún hijo | 324 | 81.6 |
| Un hijo | 42 | 10.6 |
| Dos hijos | 21 | 5.3 |
| Tres y mas hijos | 10 | 2.5 |
| **Total** | **397** | **100.0** |

***20 mujeres (3.4%) que no han tenido hijos***

### *4.3.2.1. Diferenciales por provincias (en relación a que es la diferencia)*

Para conocer la accesibilidad que tienen las mujeres entrevistadas con relación al uso de servicios de planificación familiar, estas fueron cuestionadas acerca de si saben de algún lugar dónde se puedan conseguir condones, si en los últimos 6 meses han sido visitadas por una promotora/voluntaria que les habló sobre planificación familiar, si en el último año ha visitado alguna clínica u hospital para el cuidado suyo o de algún miembro de su familia, si alguien de ese establecimiento de salud habló acerca de los métodos de planificación familiar y si solicitaron atención para la prevención del cáncer cérvico uterino y de mamas.

La información que muestra el Cuadro 39 revela que un porcentaje significativo de las mujeres (84.4%) conocen de algún lugar donde obtener condones y sólo un 15.6% declaró no conocerlo. Los mayores porcentajes de mujeres que manifestaron conocer fueron en las provincias de Azua y Monte Plata con un poco más de un 90% y las de menor conocimiento fueron las mujeres de las provincias de El Seibo y Valverde, con menos de un 80%.

**Cuadro 39**
**Relación porcentual de las mujeres según si saben de algún lugar dónde se puedan conseguir condones**

| Provincias | Saben | | Total |
|---|---|---|---|
| | Si | No | |
| **Estrato I** | **86.1** | **13.9** | **100.0** |
| Azua | 90.5 | 9.5 | 100.0 |
| Barahona | 86.3 | 13.7 | 100.0 |
| Independencia | 85.0 | 15.0 | 100.0 |
| San Juan | 82.5 | 17.5 | 100.0 |
| **Estrato II** | **82.8** | **17.2** | **100.0** |
| El Seibo | 78.6 | 21.4 | 100.0 |
| La Vega | 80.9 | 19.1 | 100.0 |
| Valverde | 79.5 | 20.5 | 100.0 |
| Monte Plata | 90.5 | 9.5 | 100.0 |
| **Total Provincias** | 84.4 | 15.6 | 100.0 |

Un aspecto a destacar es la escasa actividad de promoción de los programas de planificación familiar hecha a nivel de los hogares a través de visitas de alguna promotora o voluntaria. Menos de un 10% de las mujeres entrevistadas manifestaron haber sido visitadas en los últimos seis meses por una promotora de salud. Donde más se han recibido esas visitas son en las provincias de: El Seibo con un 31% de hogares que han sido visitados y San Juan de la Maguana con un 14.6%. Las provincias de Azua y la Vega se destacan por ser las que menos han sido visitadas con alrededor de un 2 por ciento. Las visitas domiciliarias son de las estrategias de prevención importantes para entregar mensajes de prevención a la población, lo cual adquiere particular importancia en el sistema actual de seguridad social que hace más eficiente prevenir problemas de salud que resolverlos posteriormente.

**Cuadro 40**
**Relación porcentual de las mujeres según si en los últimos 6 meses han sido visitadas por una promotora/voluntaria que le habló sobre planificación familiar**

| Provincias | Ha sido visitada | | Total |
|---|---|---|---|
| | Si | No | |
| **Estrato I** | **8.9** | **91.1** | **100.0** |
| Azua | 1.2 | 98.8 | 100.0 |
| Barahona | 9.5 | 90.5 | 100.0 |
| Independencia | 10.0 | 90.0 | 100.0 |
| San Juan | 14.6 | 85.4 | 100.0 |
| **Estrato II** | **8.1** | **91.9** | **100.0** |
| El Seibo | 31.0 | 69.0 | 100.0 |
| La Vega | 2.7 | 97.3 | 100.0 |
| Valverde | 5.5 | 94.5 | 100.0 |
| Monte Plata | 7.1 | 92.9 | 100.0 |
| **Total Provincias** | **8.6** | **91.4** | **100.0** |

Uno de los objetivos centrales del estudio fue conocer algunos aspectos relacionados con la demanda de servicios de salud, información clave para determinar el nivel de gasto de bolsillo en servicios de planificación familiar de los hogares. En ese sentido, las mujeres fueron cuestionadas sobre si en el último año han visitado alguna clínica u hospital para el cuidado suyo o de algún miembro de su familia, destacándose que cerca de una tercera parte de ellas manifestaron haberlo hecho (74.3%), un poco mas de un 80% de las mujeres de las provincias de Azua, El Seibo y Valverde igualmente declararon haber solicitado atención en algún centro de salud en el último año, no se observan diferencias importantes en cada Estrato.

**Cuadro 41**
**Relación porcentual de las mujeres, según si en el último año ha visitado alguna clínica u hospital para el cuidado suyo o de algún miembro de su familia**

| Provincias | Ha sido visitado | | Total |
|---|---|---|---|
| | Si | No | |
| **Estrato I** | **73.7** | **26.3** | **100.0** |
| Azua | 83.5 | 16.5 | 100.0 |
| Barahona | 71.2 | 28.8 | 100.0 |
| Independencia | 75.0 | 25.0 | 100.0 |
| San Juan | 67.0 | 33.0 | 100.0 |
| **Estrato II** | **75.1** | **24.9** | **100.0** |
| El Seibo | 85.4 | 14.6 | 100.0 |
| La Vega | 68.2 | 31.8 | 100.0 |
| Valverde | 82.2 | 17.8 | 100.0 |
| Monte Plata | 72.3 | 27.7 | 100.0 |
| **Total Provincias** | **74.3** | **25.7** | **100.0** |

De nuevo se evidencia la necesidad de reforzar las acciones de información, educación y comunicación de los programas de planificación familiar ya que además del escaso número de hogares que reciben una adecuada promoción de estos servicios a través de visitas en el hogar mostrada en el Cuadro 40 también los resultados del estudio revelan que en el propio establecimiento de salud es escasa la información que reciben las usuarias sobre los métodos de planificación familiar. El hecho de que esta situación ocurra precisamente en un centro de salud es preocupante ya que resulta en una inaceptable pérdida de una valiosa oportunidad para captar a la mujer y ofrecerle una información de calidad sobre estos servicios. Menos de un 30% de las mujeres que asistieron a un establecimiento de salud le hablaron acerca de los métodos de planificación familiar, sin diferencias por Estratos. Donde mayor información reciben fueron en las Provincias de Barahona, Monte Plata y San Juan con alrededor de un 40% y donde menos le hablaron fueron en las provincias de Azua, Valverde y el Seibo, con aproximadamente un 15% de las mujeres entrevistadas.

**Cuadro 42**
**Relación porcentual de las mujeres según si alguien de ese establecimiento de salud habló acerca de los métodos de planificación familiar**

| Provincias | Alguien le habló | | Total |
|---|---|---|---|
| | Si | No | |
| **Estrato I** | **29.5** | **70.5** | **100.0** |
| Azua | 14.1 | 85.9 | 100.0 |
| Barahona | 40.4 | 59.6 | 100.0 |
| Independencia | 26.7 | 73.3 | 100.0 |
| San Juan | 37.7 | 62.3 | 100.0 |
| **Estrato II** | **25.4** | **74.6** | **100.0** |
| El Seibo | 17.1 | 82.9 | 100.0 |
| La Vega | 25.3 | 74.7 | 100.0 |
| Valverde | 16.7 | 83.3 | 100.0 |
| Monte Plata | 38.3 | 61.7 | 100.0 |
| **Total Provincias** | **27.2** | **72.8** | **100.0** |

Un componente importante en las estrategias y políticas para el cumplimiento de los objetivos del milenio en cuanto a la reducción de los elevados índices de mortalidad materna e infantil lo constituyen las acciones de prevención en salud reproductiva. Impacta de manera directa en esos niveles una adecuada, continua y oportuna atención sobre la importancia del Papanicolau y el examen de mamas de las mujeres.

La encuesta muestra que, en el último año, el examen de Papanicolau le fue practicado al 44% de las entrevistadas, cifra ligeramente superior al 40 por ciento mostrado a nivel nacional por la ENDESA 2007. Se observan diferencias un poco superior en las mujeres del Estrato I (47.7%) con relación con las del Estrato II (40.6). El Cuadro 43 muestra que los menores porcentajes de mujeres que se realizaron este examen son las que proceden de las Provincias de La Vega (29.1%) seguido de Monte Plata (31.3%) y Barahona (36.5%), datos que revelan la necesidad de focalizar en estas provincias las acciones para aumentar la cobertura de servicios de Papanicolau.

**Cuadro 43**
**Distribución porcentual de las mujeres según si en el último año le hicieron algún examen de papanicolau**

| Provincias | Le hicieron examen de Papanicolau | | Total |
|---|---|---|---|
| | Si | No | |
| **Estrato I** | **47.7** | **52.3** | **100.0** |
| Azua | 43.5 | 56.5 | 100.0 |
| Barahona | 36.5 | 63.5 | 100.0 |
| Independencia | 50.0 | 50.0 | 100.0 |
| San Juan | 58.3 | 41.7 | 100.0 |
| **Estrato II** | **40.6** | **59.4** | **100.0** |
| El Seibo | 58.5 | 41.5 | 100.0 |
| La Vega | 29.1 | 70.9 | 100.0 |
| Valverde | 58.9 | 41.1 | 100.0 |
| Monte Plata | 31.3 | 68.7 | 100.0 |
| **Total Provincias** | **44.0** | **56.0** | **100.0** |

En los planes de salud, las acciones de prevención del cáncer de las mamas cada día toman más importancia. La mamografía o examen de mamas realizada de manera oportuna ayuda a detectar la ocurrencia de un cáncer mamario en una fase temprana, lo que evitaría la ocurrencia de situaciones que agraven el estado de salud general no solo de la mujer sino de su familia por el impacto psicosocial y económico que conlleva la ocurrencia de una condición fatal como es el originado por una detección tardía del cáncer de mamas.

En el año anterior a la encuesta, solo el 13.3 por ciento de las entrevistadas la examinaron de las mamas. No hay diferencias muy marcadas en ambos Estratos, se destaca que estos porcentajes son igualmente bajos en cada una de las provincias y aun más, en la provincia Independencia donde solo el 5 por ciento fueron examinadas en comparación con la cifra más alta observada en la provincia de Barahona (16.4%). Estos resultados también son coincidentes con los mostrados por la ENDESA 2007 que revela que solo el 10% de las mujeres se habían realizado la mamografía. También ponen de manifiesto la necesidad de que los programas de salud reproductiva incentiven en la población femenina las prácticas del examen de mama como instrumento esencial para elevar su calidad de vida, contribuyendo de esta forma con la disminución de la pobreza en cuanto las acciones de prevención de los problemas originados por una patología que como el cáncer de mamas requiere de un alto costo, se origina un menor gasto de bolsillo en el hogar por una efectiva y oportuna prevención.

**Cuadro 44**
**Distribución porcentual de las mujeres según si en el último año le hicieron algún examen de mama o senos para ver si tenía tumor**

| Provincias | Le hicieron examen de mamas | | Total |
|---|---|---|---|
| | Si | No | |
| **Estrato I** | **13.5** | **86.5** | **100.0** |
| Azua | 11.8 | 88.2 | 100.0 |
| Barahona | 16.4 | 83.6 | 100.0 |
| Independencia | 5.0 | 95.0 | 100.0 |
| San Juan | 14.6 | 85.4 | 100.0 |
| **Estrato II** | **13.0** | **87.0** | **100.0** |
| El Seibo | 14.6 | 85.4 | 100.0 |
| La Vega | 12.7 | 87.3 | 100.0 |
| Valverde | 11.0 | 89.0 | 100.0 |
| Monte Plata | 14.3 | 85.7 | 100.0 |
| **Total Provincias** | **13.2** | **86.8** | **100.0** |

**Cuadro 45**
**Distribución porcentual de las mujeres según que tipo de examen de mamas le hicieron**

| Tipo de examen | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| Mamografía | 38 | 48.8 |
| Sonomamografía | 14 | 17.7 |
| Tacto | 23 | 30.0 |
| Rayos X | 1 | 1.5 |
| No respondió | 2 | 2.0 |
| **Total** | **78** | **100.0** |

De las mujeres a las que le hicieron el examen de mama, casi al 50 por ciento le hicieron la mamografía, un 30 por ciento fue por tacto y un 17.7 por ciento, sonomamografía (Cuadro 45). Generalmente estos exámenes fueron realizados en una clínica privada con un 73.4 por ciento y una de cada cuatro mujeres prefirió realizarse el examen en un centro público de salud. El hecho de que tres veces más mujeres prefieran utilizar los servicios privados que los centros públicos en estas provincias, que en su mayoría se caracterizan por su pobreza, revela la necesidad adecuar los servicios y sensibilizar al personal de los centros de salud para que promuevan estos servicios, sobre todo por el hecho conocido de que en ellos demandan servicios de salud una importante cantidad de mujeres.

**Cuadro 46**
**Distribución porcentual de las mujeres según lugar donde le hicieron el examen de mamas**

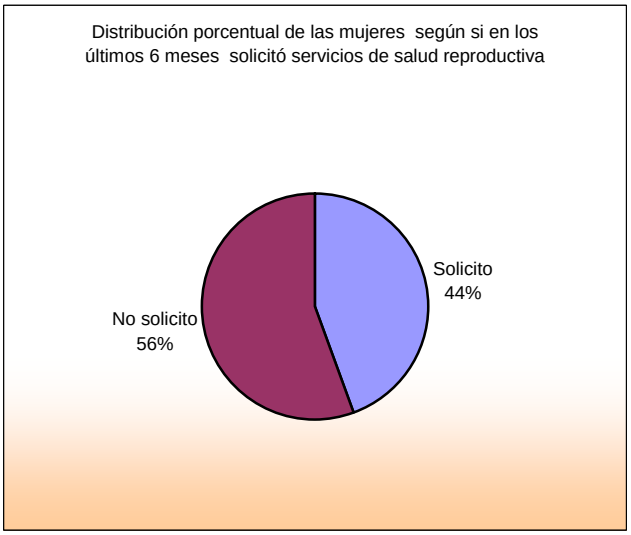
| Lugar | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| En un centro público de salud | 20 | 25.3 |
| En una clínica privada | 57 | 73.4 |
| Hospital/Clínica/Disp.FF.AA/P.N | 1 | 1.3 |
| Total | 78 | 100.0 |

## *4.3.2. Gastos en Salud Reproductiva y Planificación Familiar*

Para determinar los gastos incurridos en servicios de planificación familiar las mujeres fueron cuestionadas sobre si en los 6 meses anteriores a la encuesta solicitaron servicios de salud reproductiva y sobre algunos aspectos relacionados con el pago de dichos servicios. El Cuadro 47, muestra que un 55.6% de las mujeres en ese período no solicitó ninguno de los servicios de salud reproductiva. En orden de importancia el servicio mas solicitado fue el examen de Papanicolau con un poco más de un tercio de las mujeres seguido con menos de un 10 por ciento de métodos anticonceptivos. Se destaca el bajo porcentaje de mujeres que demandaron servicios de examen de mamas (7.7%). Según el lugar donde se recibió la consulta o atención médica los resultados muestran que casi un 50 por ciento de las mujeres decidieron demandarla o en un centro público o en una clínica privada (Cuadro 46).

**Cuadro 47**
**Distribución porcentual de las mujeres según si en los últimos 6 meses solicitó servicios de salud reproductiva**

| Servicios | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| Método anticonceptivo | 54 | 9.2 |
| Examen de mama | 46 | 7.7 |
| Papanicolau | 201 | 34.1 |
| Consulta PF | 19 | 3.3 |
| Legrado | 9 | 1.4 |
| Otro | 8 | 1.4 |
| No solicitó | 327 | 55.5 |
| **Total** | **589** | **100.0** |




**Cuadro 48**
**Distribución porcentual de las mujeres según donde tuvo lugar la consulta o la atención medida**

| Lugar | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| En un centro público | 130 | 49.7 |
| En una clínica privada | 124 | 47.5 |
| Hospital FFAA/PN | 4 | 1.6 |
| Otro Público | 4 | 1.7 |
| Clínica ONG | 4 | 1.7 |
| No respondió | 1 | .4 |
| **Total** | **262** | **100.0** |

En lo referente a las 262 mujeres que demandaron servicios de salud reproductiva un 52.5 por ciento de ellas (137 mujeres) pagó por recibir estos servicios, sin embargo se destaca en el Cuadro 49, diferencias significativas con relación a los Estratos, donde el porcentaje de mujeres que pagó fue menor en aquellas provincias donde se inició el sistema de seguridad social (Estrato I) respecto a las del Estrato II.

**Cuadro 49**
**Distribución porcentual de las mujeres según si pagó por el servicio de Salud Sexual y Reproductiva**

| Pagó | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| Si | 137 | 52.5 |
| No | 124 | 47.5 |
| Total | 262 | 100.0 |

**Cuadro 50**
**Distribución porcentual de las mujeres según si pagó por el Servicio de Salud Sexual y Reproductiva**

| Provincias | Pagó por el Servicio de SSR | | Total |
|---|---|---|---|
| | Si | No | |
| **Estrato I** | 44.2 | 55.8 | **100.0** |
| Azua | 39.5 | 60.5 | 100.0 |
| Barahona | 30.6 | 69.4 | 100.0 |
| Independencia | 46.2 | 53.8 | 100.0 |
| San Juan | 55.0 | 45.0 | 100.0 |
| **Estrato II** | 63.2 | 36.8 | 100.0 |
| El Seibo | 72.2 | 27.8 | 100.0 |
| La Vega | 62.1 | 37.9 | 100.0 |
| Valverde | 62.5 | 37.5 | 100.0 |
| Monte Plata | 59.3 | 40.7 | 100.0 |
| **Total Provincias** | 52.5 | 47.5 | 100.0 |

Un poco más de las dos terceras partes (74.5%) de las mujeres que pagaron pagó el costo total del servicio solicitado, un 12.2 por ciento que pagó cuota de recuperación, a casi un 10 por ciento el seguro le cubrió una parte y a apenas un 3.7% el seguro cubrió toda la atención, a pesar de que los servicios de Salud Sexual y Reproductiva están incluidos en el Plan Básico de Servicios de Salud, lo que evidencia que debe trabajarse más profundamente en la implementación del Seguro Familiar de Salud, brindando a los usuarios/as más información sobre los derechos que les asisten.

**Cuadro 51**
**Distribución porcentual de las mujeres según cuál fue la forma de pago de la consulta o servicio recibido**

| Forma de pago | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| Pagó cuota de recuperación | 17 | 12.2 |
| Pagó todo | 102 | 74.5 |
| El seguro cubrió parte | 13 | 9.7 |
| El seguro cubrió todo | 5 | 3.7 |
| **Total** | **137** | **100.0** |

Las mujeres que pagaron por los servicios de Salud Sexual y Reproductiva, pagaron en promedio seiscientos noventa y tres pesos con veintinueve centavos (693.29). El promedio en las provincias del Estrato I fue de 628.94, mientras que en el Estrato II fue de 751.56. Hay no obstante grandes diferencias en el gasto directo al interior de cada Estrato.

El Seibo, provincia del Estrato II, es la provincia donde se pagó más en promedio por consulta o examen. Le siguen en nivel de gasto Azua e Independencia, ambas pertenecientes al Estrato I. Las provincias con el menor gasto directo en promedio son Barahona y San Juan. Es de esperarse que en la medida en que se arraigue el seguro familiar de salud, el gasto directo en salud, incluyendo los servicios de salud sexual y reproductiva disminuya.

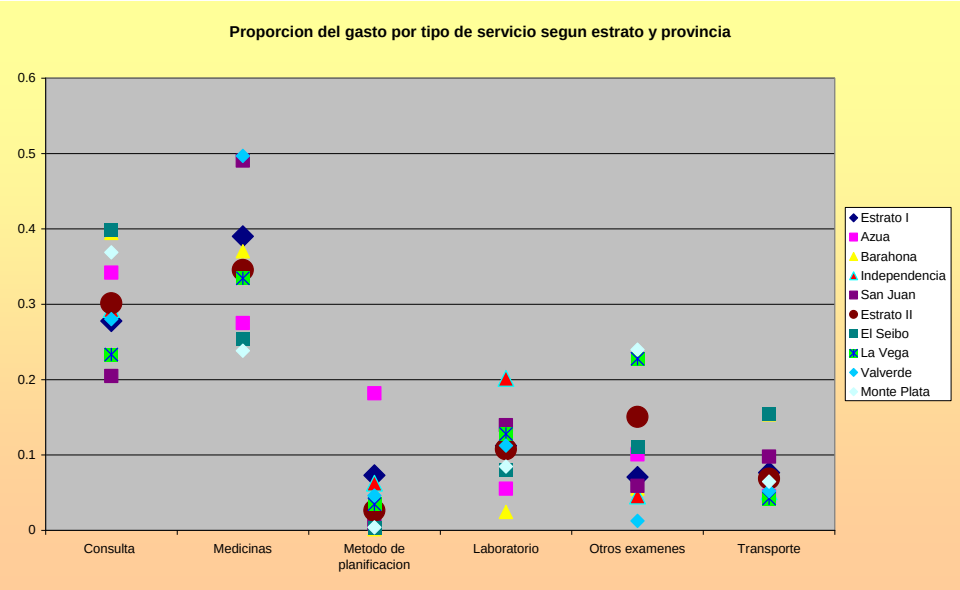
**Cuadro 52**
**Distribución porcentual de las mujeres según cuánto pagó por el total por la consulta o por el examen realizado**

| Provincias | Cuánto Pagó | |
|---|---|---|
| | Total mujeres | Pago promedio |
| **Estrato I** | **65** | **628.94** |
| Azua | 15 | 1,113.64 |
| Barahona | 11 | 404.17 |
| Independencia | 6 | 1,040.28 |
| San Juan | 33 | 410.71 |
| **Estrato II** | **72** | **751.56** |
| El Seibo | 13 | 1,177.50 |
| La Vega | 18 | 876.39 |
| Valverde | 25 | 517.45 |
| Monte Plata | 16 | 641.25 |
| **Total Provincias** | **137** | **693.29** |

**Cuadro 53**
**Gasto promedio en servicios de salud reproductiva de las mujeres entrevistadas por provincias 6 meses**

| Provincias | Gasto promedio por servicios de: | | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Consulta o por el examen realizado | Medicinas | Método de Planificación | Exámenes de laboratorio | Otros exámenes (Placas, mamografías, etc.) | Transporte | |
| **Estrato I** | **628.94** | **883.11** | **165.17** | **253.81** | **159.86** | **173.29** | **2379.69** |
| Azua | 1,113.64 | 895.45 | 591.73 | 180.18 | 327.64 | 148.19 | 3,410.55 |
| Barahona | 404.17 | 379.17 | 1.50 | 25.00 | 56.75 | 157.66 | 986.58 |
| Independencia | 1,040.28 | 1,230.56 | 222.22 | 716.11 | 161.44 | 181.08 | 3,620.67 |
| San Juan | 410.71 | 984.18 | 17.14 | 280.07 | 118.50 | 196.10 | 2,157.43 |
| **Estrato II** | **751.56** | **862.21** | **65.79** | **268.58** | **375.85** | **171.31** | **2556.18** |
| El Seibo | 1,177.50 | 751.56 | 9.38 | 237.19 | 327.81 | 455.68 | 3,121.25 |
| La Vega | 876.39 | 1,256.06 | 129.94 | 479.94 | 854.94 | 158.97 | 3,804.50 |
| Valverde | 517.45 | 917.65 | 85.10 | 207.75 | 23.15 | 96.28 | 1,884.15 |
| Monte Plata | 641.25 | 414.38 | 6.81 | 147.31 | 417.13 | 112.31 | 1,740.63 |
| **Total** | **693.29** | **872.14** | **113.02** | **261.56** | **273.21** | **172.42** | **2,472.31** |

En todas las provincias de ambos Estratos, el mayor gasto es en el renglón de medicamentos, seguido por el de consulta o examen. Hay gran variación en los renglones de otros exámenes y exámenes de laboratorio. El renglón métodos de planificación familiar es en el que las mujeres gastan menos en todas las provincias, exceptuando en Azua e Independencia, provincias en la cual se observa un gasto desproporcionado en relación con el resto de las provincias estudiadas, a pesar de pertenecer al Estrato I (Ver Cuadro 53)




En el total de gasto se incluye el renglón de transporte para llegar al servicio de salud. En algunas provincias este renglón consume un porcentaje importante del gasto y debe tomarse en consideración, sobre todo en aquellos lugares donde no hay transporte colectivo organizado y debe usarse el motoconcho, medio de transporte que llega a ser altamente costoso en algunas localidades del país.

Más del 42% de las mujeres vienen al servicio utilizando un vehículo de transporte y cerca de una tercera parte utiliza el motoconcho. Una cuarta parte de las entrevistadas acude a pie, por lo que se deduce que el centro donde buscan atención les queda cerca y no implica gasto adicional en transporte.

**Cuadro 54**
**Distribución porcentual de las mujeres según medio de transporte utilizado para llegar al lugar donde atendieron a la mujer**

| Medio de transporte | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| Vehículo | 111 | 42.3 |
| Motoconcho | 85 | 32.3 |
| Animal | 1 | .4 |
| A pie | 66 | 25.0 |
| Total | 262 | 100.0 |

En promedio las mujeres gastan casi tres cuartos de hora en el transporte para llegar a buscar atención. Esto también debe considerarse cuando se estima el costo del servicio, porque el tiempo implica un costo de oportunidad que en algunas ocasiones puede ser alto.

El tiempo consumido en transporte varía al interior de los Estratos. La provincia en que más tiempo las mujeres gastan en llegar al servicio es El Seibo, donde el tiempo promedio es de hora y media y la mediana de mas de una hora. En Independencia, Monte Plata y San Juan se consumen cerca o más de 45 minutos en transporte. En Azua es donde las mujeres invierten menos tiempo para llegar a buscar el servicio con un tiempo promedio menor de media hora y una mediana de 15 minutos.

**Cuadro 55**
**Tiempo promedio que tardan la mujer en llegar al lugar donde la atendieron**

| Provincias | Total mujeres | Tiempo (en minutos) | |
|---|---|---|---|
| | | Promedio | Mediana |
| **Estrato I** | **140** | **40.08** | **15.76** |
| Azua | 35 | 27.81 | 15.00 |
| Barahona | 35 | 40.18 | 25.00 |
| Independencia | 13 | 52.63 | 1.00 |
| San Juan | 57 | 44.85 | 20.00 |
| **Estrato II** | **108** | **48.17** | **30.00** |
| El Seibo | 17 | 96.59 | 63.18 |
| La Vega | 30 | 37.00 | 20.00 |
| Valverde | 35 | 31.96 | 30.00 |
| Monte Plata | 26 | 50.50 | 30.00 |
| Total | 249 | 43.60 | 20.00 |

En promedio, las mujeres esperan cerca de hora y media a ser atendidas una vez se encuentran en el servicio al que acudieron. En Monte Plata y La Vega este tiempo llega a ser cercano a dos horas. En ningún caso la espera es menor de una hora.

**Cuadro 56**
**Tiempo promedio que espera la mujer en ser atendida**

| Provincias | Total mujeres | Tiempo (en minutos) | |
|---|---|---|---|
| | | Promedio | Mediana |
| **Estrato I** | **139** | **79.34** | **60.00** |
| Azua | 37 | 89.52 | 60.00 |
| Barahona | 35 | 68.55 | 60.00 |
| Independencia | 13 | 66.74 | 120.00 |
| San Juan | 54 | 82.43 | 60.00 |
| **Estrato II** | **106** | **97.26** | **60.00** |
| El Seibo | 17 | 91.32 | 72.71 |
| La Vega | 30 | 101.72 | 120.00 |
| Valverde | 33 | 79.88 | 60.00 |
| Monte Plata | 26 | 117.77 | 90.00 |
| Total | **245** | **87.07** | **60.00** |

## *4.3.3. ITS/VIH/SIDA*

La atención a las Infecciones de Transmisión Sexual y al VIH es uno de los componentes programáticos más importantes de la Salud Sexual y Reproductiva. Cerca de medio millón de dominicanos viven con VIH, de acuerdo a la estimación de ENDESA 2007 de 0.8% de la población adulta. Otras ITS aumentan el riesgo de infección VIH. El enorme costo económico y social al que expone el VIH a las familias hace fundamental el análisis de este componente.

Se preguntó a las mujeres acerca del gasto realizado en la búsqueda de atención. Otros gastos relacionados con vivir con VIH no están incluidos en este informe.

En general la proporción de mujeres que han acudido a un establecimiento de salud a buscar atención por una infección de transmisión sexual o VIH es bajo tanto en las provincias del Estrato I como del Estrato II. San Juan de la Maguana en el Estrato I y El Seibo en el Estrato II son la provincias con un mayor porcentaje de mujeres buscando este tipo de atención con un12.6% y 11.9% respectivamente. En el resto de las provincias del Estrato II el porcentaje de mujeres buscando atención a una ITS rodea el 6%, mientras que en el Estrato I es de alrededor del 3% con la excepción mencionada de San Juan de la Maguana.

**Cuadro 57**
**Distribución porcentual de las mujeres según han acudido en los últimos 6 meses a un establecimiento de salud a recibir atención por alguna enfermedad de transmisión sexual o VIH/SIDA**

| Provincias | Recibió atención | | Total |
|---|---|---|---|
| | Si | No | |
| **Estrato I** | **6.4%** | **93.6%** | **100.0** |
| Azua | 3.5% | 96.5% | 100.0% |
| Barahona | 2.7% | 97.3% | 100.0% |
| Independencia | | 100.0% | 100.0% |
| San Juan | 12.6% | 87.4% | 100.0% |
| **Estrato II** | **6.8%** | **93.2%** | **100.0%** |
| El Seibo | 11.9% | 88.1% | 100.0% |
| La Vega | 5.5% | 94.5% | 100.0% |
| Valverde | 6.8% | 93.2% | 100.0% |
| Monte Plata | 6.0% | 94.0% | 100.0% |
| **Total Provincias** | **6.6%** | **93.4%** | **100.0%** |

Aquellas que acudieron a buscar este tipo de servicio lo hicieron principalmente a un centro público (50%) o a una clínica privada (43.6%)

**Cuadro 58**
**Distribución porcentual de las mujeres según lugar donde acudió a recibir atención médica por alguna enfermedad de transmisión sexual o VIH/SIDA**

| Donde acudió | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| A un centro público | 19 | 50.2 |
| A una clínica privada | 17 | 43.6 |
| Hospital FFAA/PN | 2 | 6.1 |
| **Total** | **39** | **100.0** |

En la mayoría de las provincias del Estrato I la atención a las ITS o al VIH no les costó nada a las mujeres, excepto en San Juan de la Maguana, donde el costo total, incluyendo consulta, medicamentos, laboratorio y transporte supera los quinientos pesos.

En las provincias del Estrato II el gasto directo por concepto de estos servicios es muy variable, yendo desde los cerca de 325 pesos en la provincia Valverde, hasta los más de 1000 pesos en las provincias de La Vega y El Seibo.

**Cuadro 59**
**Gasto promedio incurridos por las mujeres entrevistadas en los últimos 6 meses para recibir atención por alguna enfermedad de transmisión sexual o VIH/SIDA**

| Provincias | Gasto promedio por servicios de: | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Por Consultas | Medicinas o tratamiento | Exámenes de laboratorio | Transporte | Total |
| **Estrato I** | **64.77** | **22.73** | **40.18** | **6.13** | **133.82** |
| Azua | 0.00 | 0.00 | 9.00 | 0.00 | 9.00 |
| Barahona | 0.00 | 0.00 | 9.00 | 0.00 | 9.00 |
| Independencia | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| San Juan | 259.09 | 90.91 | 160.73 | 24.55 | 535.27 |
| **Estrato II** | **94.34** | **466.75** | **184.66** | **95.45** | **841.20** |
| El Seibo | 205.00 | 669.17 | 87.83 | 208.33 | 1,170.33 |
| La Vega | 88.17 | 826.50 | 134.50 | 29.17 | 1,078.33 |
| Valverde | 92.50 | 150.00 | 4.50 | 77.50 | 324.50 |
| Monte Plata | 0.00 | 156.00 | 515.60 | 88.00 | 759.60 |
| **Total** | **138.82** | **284.04** | **155.64** | **60.10** | **638.61** |

## *4.3.4. Pérdidas o Abortos*

Los abortos son una importante causa de pérdida de salud y vida de miles de mujeres en República Dominicana, sin embargo su frecuencia no está bien cuantificada debido al carácter de ilegalidad que tiene en nuestro país. En nuestros centros de salud se registran los abortos incompletos que acuden en curso.

Les preguntamos a las mujeres si habían acudido a un centro de salud en los últimos 6 meses para atención de un aborto o pérdida. En promedio cerca de un 5% de las mujeres recurrió a un centro para la atención de este tipo de situación. Hay diferenciales importantes entre provincias.

La provincia con un mayor porcentaje de búsqueda de atención por pérdida o aborto es San Juan de la Maguana con cerca de un 12%. En el Estrato II las provincias con un mayor porcentaje de mujeres acudiendo a servicios de salud por esta causa son El Seibo con un 7.1% y Valverde con 6.8%

**Cuadro 60**
**Distribución porcentual de las mujeres que han acudido en los últimos 6 meses a un establecimiento de salud para recibir atención por una pérdida o aborto**

| Provincias | Han acudido a recibir atención | | Total |
|---|---|---|---|
| | Si | No | |
| **Estrato I** | **5.3%** | **94.7%** | **100.0** |
| Azua | 1.2% | 98.8% | 100.0% |
| Barahona | 2.7% | 97.3% | 100.0% |
| Independencia | .0% | 100.0% | 100.0% |
| San Juan | 11.7% | 88.3% | 100.0% |
| **Estrato II** | **3.9%** | **96.1%** | **100.0%** |
| El Seibo | 7.1% | 92.9% | 100.0% |
| La Vega | 2.7% | 97.3% | 100.0% |
| Valverde | 6.8% | 93.2% | 100.0% |
| Monte Plata | 1.2% | 98.8% | 100.0% |
| **Total Provincias** | 4.6% | 95.4% | 100.0% |

La mayoría de las mujeres que buscaron atención por pérdida o aborto lo hicieron en un centro público (65.2%), mientras que cerca del 35% acudió a una clínica privada.

**Cuadro 61**
**Distribución porcentual de las mujeres según lugar donde acudió a recibir atención médica por esa pérdida o aborto**

| Donde acudió | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| En un centro público | 18 | 65.2 |
| En una clínica privada | 10 | 34.8 |
| Total | 28 | 100.0 |

El gasto promedio en que incurrieron estas mujeres fue cercano a los 1,800 pesos, con enormes variaciones entre las provincias y al interior de los Estratos. En Barahona, provincia del Estrato I, el gasto promedio para las dos mujeres que enfrentaron esta situación fue de 24.50 pesos, cifra invertida casi en su totalidad en transporte para llegar al centro de salud.

En ese mismo Estrato, Azua tiene el nivel de gasto más alto para todas las provincias estudiadas con una cifra que ronda los 8 mil pesos. En Independencia solo una mujer reportó haber buscado atención para una pérdida, con un gasto mayor de 4,500 pesos.

En el Estrato II también existen variaciones importantes dentro del Estrato. El Seibo tiene el nivel promedio de gasto más bajo por este concepto, siendo casi el total del gasto de 328.25 ocupado por el renglón de medicamentos y la atención gratuita.

El nivel de gasto más elevado en ese Estrato lo tienen La Vega y Valverde con cerca de 3,500 y más de 2,500 pesos respectivamente. El costo del servicio en estas dos provincias es similar, relacionándose el diferencial de cerca de mil pesos con el costo llamativamente dispar de los medicamentos (RD$1,166.67 vs. RD$325.00).

**Cuadro 62**
**Gasto promedio incurridos por las mujeres entrevistadas en los últimos 6 meses para recibir atención por una pérdida o aborto**

| Provincias | Total mujeres | Gasto promedio por servicios de: | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Por Atención médica | Medicinas o tratamiento | Exámenes de laboratorio | Transporte | Total |
| **Estrato I** | **16** | **611.38** | **724.69** | **140.36** | **34.07** | **1,510.50** |
| Azua | 1 | 4,000.00 | 2,000.00 | 1,500.00 | 350.00 | 7,850.00 |
| Barahona | 2 | 0.00 | 0.00 | 4.50 | 20.00 | 24.50 |
| Independencia | 1 | 3,000.00 | 1,500.00 | 9.00 | 0.00 | 4,509.00 |
| San Juan | 12 | 250.00 | 670.00 | 9.00 | 0.90 | 929.90 |
| **Estrato II** | **12** | **1,427.51** | **522.88** | **104.88** | **82.79** | **2,138.06** |
| El Seibo | 3 | 0.00 | 325.00 | 2.50 | 0.75 | 328.25 |
| La Vega | 3 | 2,100.00 | 1,166.67 | 66.33 | 133.33 | 3,466.33 |
| Valverde | 5 | 2,200.00 | 349.75 | 63.00 | 39.75 | 2,652.50 |
| Monte Plata | 1 | 0.00 | 50.00 | 750.00 | 400.00 | 1,200.00 |
| **Total** | **28** | **972.70** | **635.34** | **124.65** | **55.64** | **1,788.33** |

### *4.3.4. Violencia de Género*

Otro componente programático importante por sus implicaciones sociales y económicas en la vida de la mujer, la familia y toda la sociedad es la violencia de género. La violencia doméstica, íntima, intrafamiliar o de género es un hecho frecuente en nuestro país y al mismo tiempo legitimado por el silencio que produce la vergüenza de sufrirla.

Dado el carácter delicado e íntimo de este aspecto de la salud de las mujeres, este módulo fue el último en aplicarse, de manera que ya se hubiera establecido una relación de confianza entre la mujer y quien la entrevistaba. Al mismo tiempo se le hizo una introducción a la mujer explicándole de nuevo los objetivos del estudio y los de esas preguntas personales que haríamos a continuación y garantizándole la confidencialidad de sus respuestas.

Encontramos que más del 10% de las mujeres entrevistadas reportaron haber sufrido algún tipo de maltrato físico de parte de su pareja en el último año. Muy probablemente este porcentaje seria mucho mayor si hubiésemos indagado sobre violencia verbal, psicológica, emocional o económica.

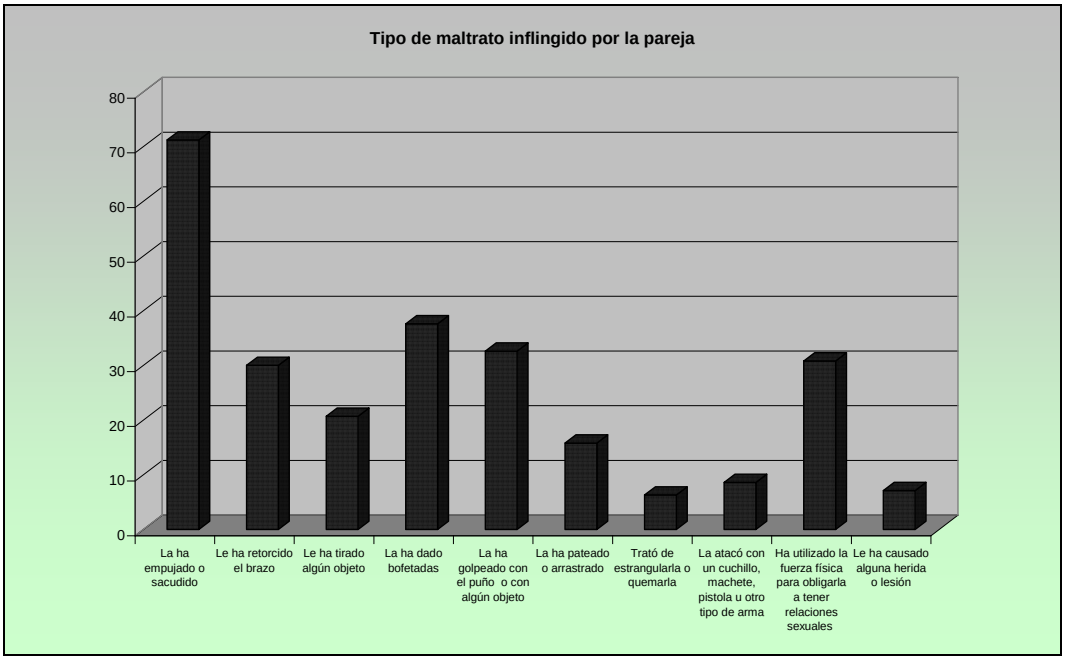
**Cuadro 63**
**Distribución porcentual de las mujeres según ha sufrido algún maltrato por su pareja en el último año**

| Ha recibido maltrato | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| SI | 64 | 10.76 |
| NO | 531 | 89.24 |
| **Total** | **595** | **100.00** |

**Cuadro 64**
**Distribución porcentual de las mujeres según tipo de maltrato recibido por su pareja en el último año**

| Tipo de maltrato | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| La ha empujado o sacudido | 46 | 71.2 |
| Le ha retorcido el brazo | 19 | 30.0 |
| Le ha tirado algún objeto | 13 | 20.7 |
| Le ha dado bofetadas | 24 | 37.6 |
| La ha golpeado con el puño o con algún objeto | 21 | 32.6 |
| La ha pateado o arrastrado | 10 | 15.8 |
| Trató de estrangularla o quemarla | 4 | 6.3 |
| La atacó con un cuchillo, machete, pistola u otro tipo de arma | 6 | 8.6 |
| Ha utilizado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales cuando Usted no quería tenerlas | 20 | 30.8 |
| Le ha causado alguna herida o lesión | 5 | 7.1 |
| **Total** | **64** | **100.0** |

El 71% de las mujeres que reportaron algún tipo de maltrato sufrió sacudidas o empujones de parte de su pareja. Más de una tercera parte de las mujeres fue abofeteada. Cerca de una tercera parte ha sido golpeada con el puño o con algún objeto, le han retorcido el brazo o ha sido obligada por la fuerza a tener relaciones sexuales. A más del 15% de las mujeres le han tirado algún objeto, la han arrastrado o pateado. Más de un 6% han sufrido que su pareja tratara de estrangularla o quemarla, que la atacara con un arma o ha quedado con una herida o lesión.




Cerca de la mitad de las mujeres que reportaron haber sido maltratadas quedó con alguna lesión física, como fueron los moretones y dolores en el 46% de los casos y fracturas en el 3.5% de los casos.

**Cuadro 65**
**Distribución porcentual de las mujeres que le ha sucedido por el maltrato recibido por su pareja en el último año**

| Que le sucedió | Total mujeres | % |
|---|---|---|
| Tuvo moretones y dolores | 30 | 46.0 |
| Tuvo alguna fractura (hueso roto) | 2 | 3.5 |
| Ninguna de las anteriores | 29 | 45.7 |
| No respondió | 3 | 4.7 |
| **Total** | **64** | **100.0** |

Más del 10% de las mujeres que han sufrido algún tipo de maltrato ha tenido que acudir al centro de salud para tratamiento físico o psicológico. Más del 6% de ellas ha debido acudir en más de una ocasión, evidenciando maltrato recurrente.

**Cuadro 66**
**Distribución porcentual de las mujeres según si en el último año tuvo que ir al médico o centro de salud o a un tratamiento psicológico (o psiquiátrico) a causa de algo que su pareja le hizo**

| Provincias | Han acudido a recibir atención | | Total |
|---|---|---|---|
| | Si | No | |
| **Estrato I** | **6.4** | **93.6** | **100.0** |
| Azua | 4.8 | 95.2 | 100.0 |
| Barahona | 13.7 | 86.3 | 100.0 |
| Independencia | 5.0 | 95.0 | 100.0 |
| San Juan | 1.9 | 98.1 | 100.0 |
| **Estrato II** | **14.9** | **85.1** | **100.0** |
| El Seibo | 22.0 | 78.0 | 100.0 |
| La Vega | 13.6 | 86.4 | 100.0 |
| Valverde | 17.8 | 82.2 | 100.0 |
| Monte Plata | 10.7 | 89.3 | 100.0 |
| **Total Provincias** | **10.7** | **89.3** | **100.0** |

En las provincias del Estrato I se reportan menos casos de mujeres acudiendo a buscar atención por causa de la violencia, exceptuando la provincia Barahona donde cerca de un 14% de las mujeres agredidas han tenido que acudir al servicio de salud. En todas las provincias del Estrato II más del 10% de las mujeres en esta condición han debido buscar atención médica, llegando al punto más alto la provincia El Seibo donde el 22% de las mujeres agredidas han debido buscar atención y en la provincia Valverde donde este número es cercano al 18% de las mujeres agredidas por sus parejas

**Cuadro 67**
**Gasto promedio incurridos por las mujeres entrevistadas en el último año para recibir atención por causas del maltrato de su pareja**

| Provincias | Total mujeres | Gasto promedio por servicios de: | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Por Atención médica | Medicinas o tratamiento | Transporte | Otros gastos | Total |
| Estrato I | 3 | 161.48 | 179.43 | 14.35 | 538.28 | 893.55 |
| Estrato II | 7 | 757.92 | 432.55 | 82.31 | 256.95 | 1,529.74 |
| Total | 10 | 564.96 | 350.66 | 60.33 | 347.97 | 1,323.91 |

El gasto promedio en el que incurren las mujeres que buscan servicio por maltrato de sus parejas es superior en las provincias del Estrato II que en las del Estrato I; siendo en las provincias del Estrato I menor de 900 pesos, mientras que en las del Estrato II superior a los 1,500 pesos. En cualquiera de los dos casos este es un gasto excesivo porque no debería ocurrir ningún caso de agresión entre la pareja.

## *4.3.5. Estimación del Gasto Anual*

### *4.3.5.1. Total gasto planificación familiar, ITS/SIDA Y ABORTO*

En total, las mujeres entrevistadas gastan en servicios de salud sexual y reproductiva excluyendo los gastos por servicio de embarazo, parto y puerperio y los de violencia intrafamiliar, un promedio anual cercano a los 10 mil pesos. En las provincias del Estrato I, donde el seguro familiar de salud tiene mas tiempo implementándose, este gasto es menor con una diferencia en el promedio de casi 2,500 pesos. Este menor gasto no es uniforme entre todas las provincias del Estrato. De hecho, la provincia que exhibe un mayor gasto anual es la provincia de Azua, la cual pertenece al Estrato I, con un promedio de gasto anual de 22,539 pesos; más del doble del promedio de todas las provincias. La provincia Independencia en el Estrato I y Valverde en el Estrato II tienen gastos promedios similares, superiores a los 16 mil pesos. La provincia Barahona parece ser la que mayor éxito tiene en controlar el gasto directo que hacen las mujeres que usan sus servicios.

**Cuadro 68**
**Gasto promedio anual estimado en Planificación Familiar, ITS/SIDA y Aborto incurridos por las mujeres entrevistadas por provincias**

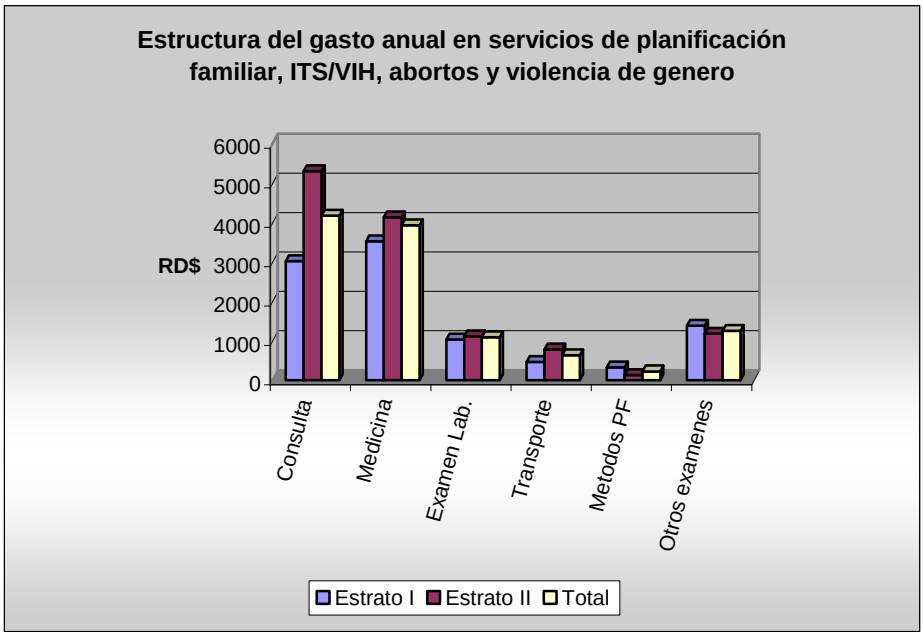
| | Consulta o por el examen realizado | Medicinas | Exámenes de laboratorio | Transporte | Método de Planificación | Otros exámenes (Placas, mamografías, etc.) | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Estrato I** | **2,864** | **3,350** | **1,031** | **451** | **330** | **843** | **8,577** |
| Azua | 10,227 | 5,791 | 3,378 | 996 | 1,183 | 3,673 | 22,539 |
| Barahona | 808 | 758 | 77 | 355 | 3 | 141 | 2,040 |
| Independencia | 8,081 | 5,461 | 1,450 | 362 | 444 | 341 | 16,259 |
| San Juan | 1,840 | 3,490 | 900 | 443 | 34 | 2,710 | 7,245 |
| **Estrato II** | **4,547** | **3,704** | **1,116** | **699** | **132** | **922** | **11,071** |
| El Seibo | 2,765 | 3,491 | 655 | 1,330 | 19 | 1,092 | 9,240 |
| La Vega | 6,129 | 6,498 | 1,362 | 643 | 260 | 720 | 16,698 |
| Valverde | 5,620 | 2,835 | 551 | 427 | 170 | 328 | 9,722 |
| Monte Plata | 1,283 | 1,241 | 2,826 | 1,201 | 14 | 2,756 | 7,400 |
| **Total** | **3,610** | **3,583** | **1,090** | **576** | **226** | **905** | **9,799** |

***No incluye gastos por maltrato de su pareja***
***Estimación gasto promedio anual = gasto del semestre x 2***

Si incluimos los servicios demandados por violencia de género el gasto promedio anual en que incurren las mujeres supera los 11 mil pesos. El gasto total anual estimado por los servicios de planificación familiar, ITS/VIH/SIDA, aborto y violencia de género en las provincias estudiadas es de RD$198,192.

El porcentaje del gasto en relación al gasto total de los hogares es de 5.61%, correspondiendo la mayor parte del mismo a los renglones de consulta y medicamentos. Este gasto implica un incremento en este renglón, ya que es superior al % de la canasta básica utilizada en salud reportada en la encuesta de ingresos y gastos del banco central de 1999, en el cual el 4.1% del consumo de la canasta básica era dirigido a todos los servicios de salud para todos los grupos poblacionales.

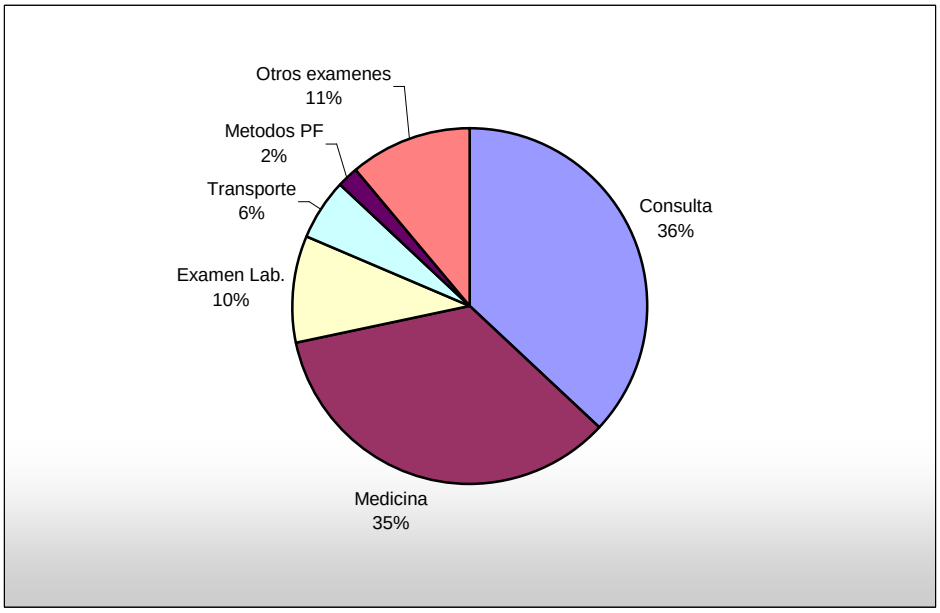
Si comparamos este nivel promedio de gasto con el PIB per capita de 145,740.7 reportado por el Banco Central para 2007, encontramos un gasto promedio directo del bolsillo de las familias de 7.6% en servicios de salud reproductiva sin incluir los correspondientes a embarazo, parto y puerperio.




### *4.3.5.2. Gastos totales incluyendo violencia de género*

**Cuadro 69**
**Gasto promedio anual estimado en Planificación Familiar, ITS/SIDA, Aborto y violencia de género incurridos por las mujeres entrevistadas por Estrato**

| Estratos | Consulta o por el examen realizado | Medicinas | Exámenes de laboratorio | Transporte | Método de Planificación | Otros exámenes (Placas, mamografías, etc.) | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Estrato I | 3,025 | 3,529 | 1,031 | 465 | 330 | 1,381 | 9,470 |
| Estrato II | 5,305 | 4,136 | 1,116 | 781 | 132 | 1,179 | 12,601 |
| **Total** | **4,175** | **3,934** | **1,090** | **637** | **226** | **1,253** | **11,122** |
| **Distribución porcentual** | 36.9 | 34.8 | 9.6 | 5.6 | 2.0 | 11.1 | 100 |
| % del gasto con relación al gasto de hogares | **2.11** | **1.98** | **0.55** | **0.32** | **0.11** | **0.63** | **5.61** |


Otros examenes
11%
Metodos PF
2%
Transporte
6%
Examen Lab.
10%
Consulta
36%
Medicina
35%

# 4.4. Módulo del Hombre

Al igual que en el módulo de la mujer, en esta sección analizamos algunos aspectos vinculados con la salud reproductiva del hombre tales como uso de métodos anticonceptivos usados por él y su compañera, con énfasis en el uso del condón como método de planificación familiar y para prevención del VIH, vasectomía, examen de próstata y atención para ITS/VIH y los gastos incurridos por estos servicios. Se entrevistaron 619 hombres en relación a los aspectos mencionados.

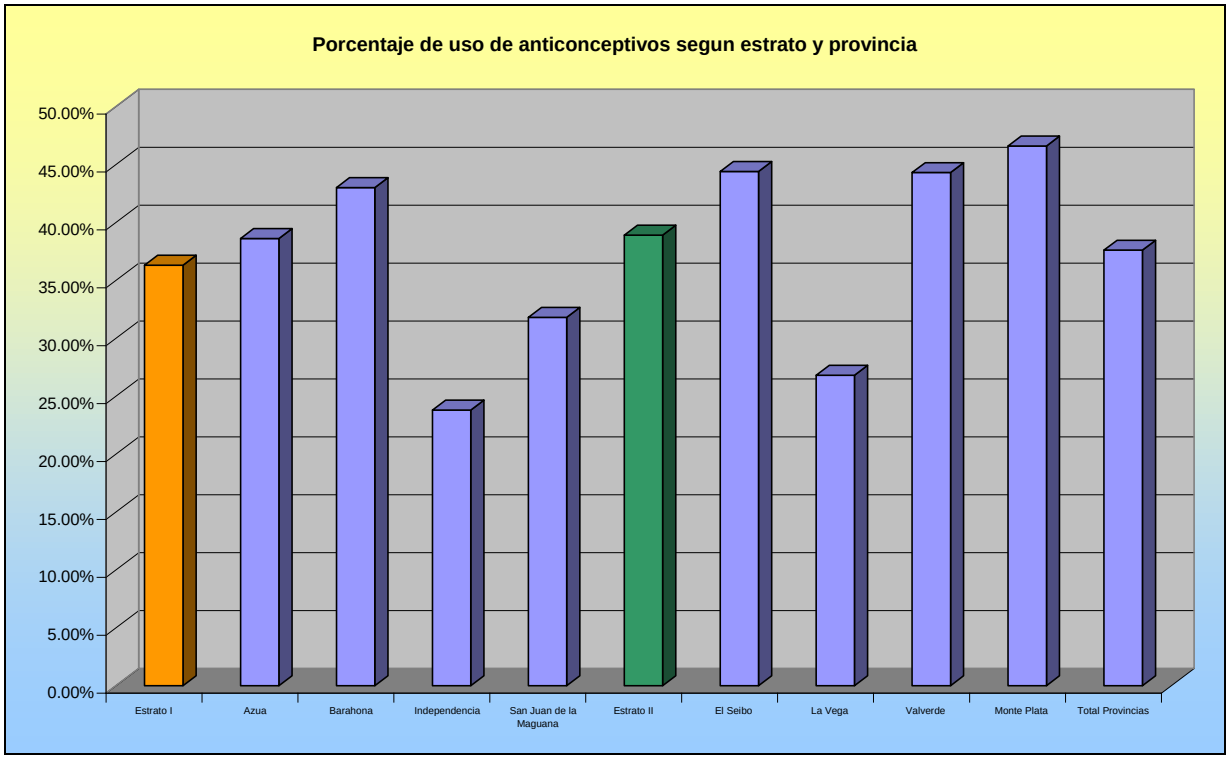
## 4.4.1. Salud Reproductiva

### 4.4.1.1 Uso de Métodos de Planificación Familiar

Se le preguntó a los hombres entrevistados si el o su pareja habían utilizado un método anticonceptivo durante el último mes. Cerca de dos terceras partes de los hombres reportó que ni el ni su pareja habían usado métodos anticonceptivos en el mes previo a la entrevista, sin grandes diferencias por Estrato. Al interior de cada Estrato hay diferencias entre las provincias. Barahona, en el Estrato I y el Seibo, Valverde y Monte Plata, en el Estrato II, tienen porcentajes de uso de anticonceptivos superiores a 40%. Las provincias con menor porcentaje de uso de anticonceptivos reportado por los hombres en el ultimo mes son Independencia y La Vega con cerca de un 25%.

**Cuadro 70**
**Distribución porcentual de los hombres según el o su pareja estaba usando un método anticonceptivo en los últimos 30 días según provincias y estratos**

| Provincias | Estaba usando | | Total |
|---|---|---|---|
| | Si | No | |
| **Estrato I** | **36.3** | **63.7** | **100.0** |
| Azua | 38.6 | 61.4 | 100.0 |
| Barahona | 43.0 | 57.0 | 100.0 |
| Independencia | 23.8 | 76.2 | 100.0 |
| San Juan de la Maguana | 31.8 | 68.2 | 100.0 |
| **Estrato II** | **38.9** | **61.1** | **100.0** |
| El Seibo | 44.4 | 55.6 | 100.0 |
| La Vega | 26.8 | 73.2 | 100.0 |
| Valverde | 44.3 | 55.7 | 100.0 |
| Monte Plata | 46.6 | 53.4 | 100.0 |
| **Total Provincias** | 37.6 | 62.4 | 100.0 |




El método reportado con más frecuencia por los hombres que declararon haber usado un método en los últimos 30 días es el condón masculino (37.3%), seguido por la esterilización femenina (26.8%) y la píldora oral (23.6%). En menor proporción reportaron el uso de Depo-provera, Norplant, DIU y píldora del día después. Ninguno de los hombres entrevistados reportó haberse realizado la vasectomía.

**Cuadro 71**
**Distribución porcentual de los hombres según tipo de método que el o su pareja estaba usando en los últimos 30 días**

| Cuál método | Total hombres | % |
|---|---|---|
| DIU | 5 | 2.2 |
| Píldora Oral | 55 | 23.6 |
| Condón masculino | 87 | 37.3 |
| Mini-píldora | 3 | 1.4 |
| Norplant | 1 | .5 |
| Depo-provera | 15 | 6.6 |
| AQV | 62 | 26.8 |
| Píldora del día después | 1 | .5 |
| Otro | 3 | 1.4 |
| **Total** | **232** | **100.0** |

Poco más de una tercera parte de los hombres que usaron un método de planificación afirmó haber comprado condones en el último mes. Este bajo uso de condones es preocupante dado que el condón es usado no sólo como método de planificación familiar, sino como método de protección de las ITS incluyendo el VIH. Considerando el hallazgo en ENDESA 2007 de que cerca de una cuarta parte de los hombres entrevistados reconoció tener más de una pareja sexual, esto hace más importante el uso del condón como medida de protección.

**Cuadro 72**
**Distribución porcentual de los hombres según compró condones en los últimos 30 días**

| Compró condones | Total hombres | % |
|---|---|---|
| Si | 87 | 37.3 |
| No | 146 | 62.7 |
| **Total** | **232** | **100.0** |

Los condones fueron adquiridos principalmente en la farmacia (57.1%) y en segundo lugar en el centro público de salud, por cerca de una cuarta parte de los hombres que usaron métodos. Un 13% de los hombres adquirió los condones en el colmado o en el supermercado.

**Cuadro 73**
**Distribución porcentual de los hombres según donde obtuvo los condones**

| Donde | Total hombres | % |
|---|---|---|
| En un centro público de salud | 21 | 23.8 |
| En una clínica privada | 1 | 1.4 |
| IDSS | 1 | 1.2 |
| Farmacia | 49 | 57.1 |
| Colmado/Supermercado | 11 | 13.0 |
| Hotel/Motel | 2 | 2.4 |
| Otra | 1 | 1.2 |
| **Total** | **87** | **100.0** |

En promedio los hombres gastaron cerca de 60 pesos en condones al mes. El gasto es asimismo variable por provincia dentro de ambos Estratos. La provincia en la cual los condones adquiridos fueron mas baratos es Independencia donde se pago un promedio de 20 pesos, mientras que en La Vega se adquirieron los más caros generando un gasto de 94 pesos en promedio.

**Cuadro 74**
**Gasto promedio incurrido por los hombres en la compra de condones en los últimos 30 días**

| Provincias | Cuánto Pagó | |
|---|---|---|
| | Total hombres | Pago promedio |
| **Estrato I** | 37 | 55.82 |
| Azua | 8 | 41.50 |
| Barahona | 8 | 49.89 |
| Independencia | 1 | 20.00 |
| San Juan de la Maguana | 20 | 64.71 |
| | | |
| **Estrato II** | 50 | 58.39 |
| El Seibo | 10 | 55.69 |
| La Vega | 10 | 94.00 |
| Valverde | 15 | 61.33 |
| Monte Plata | 14 | 31.50 |
| Total Provincias | 87 | 57.29 |

65% de los hombres usaron los condones como medida de protección de una ITS o VIH/SIDA. Solo el 34% de los hombres usó condón como método de planificación familiar.

**Cuadro 75**
**Distribución porcentual de los hombres según cual fue la razón principal para usar condones**

| Razón | Total hombres | % |
|---|---|---|
| Planificación Familiar | 30 | 34.1 |
| Prevención VIH/SIDA | 50 | 57.3 |
| Prevención ITS | 7 | 7.7 |
| No respondió | 1 | .9 |
| **Total** | **87** | **100.0** |

## *4.4.2. Examen de Próstata*

El Ca. de próstata es el cáncer más frecuente en hombres, siendo fácilmente detectable con procedimientos sencillos y de bajo costo como son el tacto rectal y la prueba de PSA en sangre. No obstante, debido a la asociación que con frecuencia hacen muchos hombres del tacto con la homosexualidad, es frecuente que se detecte cuando está en etapa avanzada.

De los hombres entrevistados, tan solo el 6% se había hecho un examen de próstata. No hay grandes diferencias en esta proporción por provincia.

**Cuadro 76**
**Distribución porcentual de los hombres según se ha Realizado examen de la próstata**

| Examen de próstata | Total hombres | % |
|---|---|---|
| Si | 38 | 6.1 |
| No | 581 | 93.9 |
| **Total** | **619** | **100.0** |

El gasto promedio en que incurrieron los hombres que se realizaron examen de próstata fue de 2,174 pesos. La diferencia entre las provincias del Estrato I y las del Estrato II es importante, siendo mayor de mil quinientos pesos. En este costo está incluido la consulta, laboratorio y medicamentos.

**Cuadro 77**
**Gasto promedio incurrido por los hombres por realizarse el examen de próstata por consultas y medicamentos**

| Provincias | Cuánto Pagó | |
|---|---|---|
| | Total hombres | Pago promedio |
| Estrato I | 16 | 1303.49 |
| Estrato II | 22 | 2820.37 |
| Total | 38 | 2173.90 |

Tres de estos hombres (8.3%) resultaron con problema en la próstata y dos ameritaron tratamiento: uno en una provincia del Estrato I y el otro en una provincia del Estrato II. El hombre del Estrato I gasto en promedio mil pesos en su tratamiento, mientras que el del Estrato II gastó 9,000. Dado que el número de casos es pequeño no es posible generalizar el gasto promedio por concepto de tratamiento de afección de próstata.

### *4.4.3. ETS/SIDA*

Tan sólo el 3.7% de los hombres entrevistados admitió haber acudido a un centro de salud en búsqueda de atención por una infección de transmisión sexual o por VIH. De estos, poco más de la mitad se atendió en una clínica privada, cerca del 45% en un centro público y cerca del 5% en una ONG.

**Cuadro 78**
**Distribución porcentual de los hombres según han acudido en los últimos 6 meses a un establecimiento de salud a recibir atención por alguna enfermedad de transmisión sexual o VIH/SIDA**

| Ha acudido | Total hombres | % |
|---|---|---|
| Si | 23 | 3.7 |
| No | 596 | 96.3 |
| Total | 619 | 100.0 |

**Cuadro 79**
**Distribución porcentual de los hombres según donde acudió a recibir atención médica en los últimos 6 meses por alguna enfermedad de transmisión sexual o VIH/SIDA**

| Ha acudido | Total hombres | % |
|---|---|---|
| En un centro público | 10 | 44.2 |
| En una clínica privada | 11 | 50.5 |
| Clínica ONG | 1 | 5.2 |
| Total | 23 | 100.0 |

Al igual que lo observado en el los problemas de próstata, los hombres de las provincias del Estrato I gastaron menos en este tipo de atención. Si bien las diferencias no son tan marcadas en el renglón de consulta, son dramáticamente diferentes en el acápite de medicamentos y en el de transporte.

**Cuadro 80**
**Gasto promedio incurrido por los hombres según pagó para recibir atención médica en los últimos 6 meses por alguna enfermedad de transmisión sexual o VIH/SIDA**

| Provincias | Total hombres | Gasto promedio por servicios de: | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Consulta o por el examen realizado | medicamentos o tratamiento | Transporte | |
| Estrato I | 6 | 292.26 | 359.46 | 85.04 | 736.76 |
| Estrato II | 16 | 383.19 | 1402.63 | 370.75 | 2156.57 |
| Total | 23 | 357.74 | 1110.73 | 290.80 | 1759.27 |

## *4.4.4. Estimación del Gasto Anual*

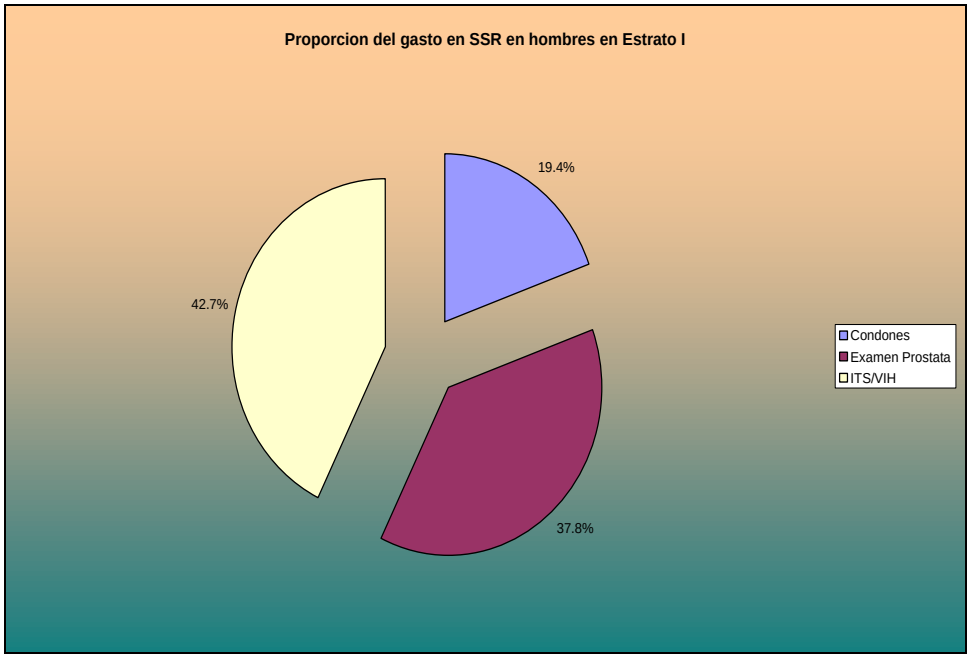
### *4.4.4.1. Total gasto en condones, ITS/SIDA y examen de próstata*

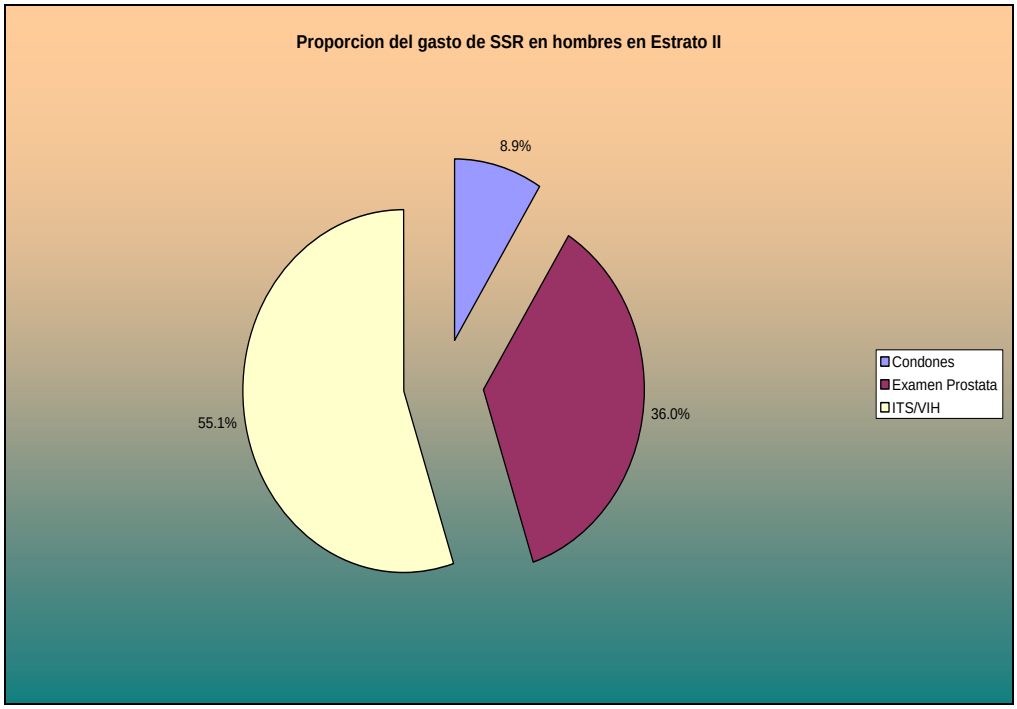
En total, considerando el gasto en que incurren los hombres por concepto de compra de condones, examen de próstata[3] y atención a ITS/VIH, el gasto en las provincias del Estrato I es cercano a los 3,500 pesos en promedio, mientras que en las provincias del Estrato II, donde el Seguro Familiar de Salud es aún incipiente este gasto es cercano a los 8 mil pesos.

[3] *No incluye a dos personas con tratamiento de los problemas de próstata que gastaron 1000 y 9000 pesos respectivamente*

**Cuadro 81**
**Gasto de bolsillo promedio estimado al año incurrido por los hombres**

| Provincias | Compra de condones | Gasto promedio por servicios de: | | Total |
|---|---|---|---|---|
| | | Examen de la próstata (consulta y medicamentos) | ITS/VIH/SIDA | |
| Estrato I | 669.84 | 1303.49 | 1473.52 | 3,446.85 |
| Estrato II | 700.68 | 2820.37 | 4313.14 | 7,834.19 |
| **Total** | **687.48** | **2173.90** | **3518.54** | **6,379.92** |



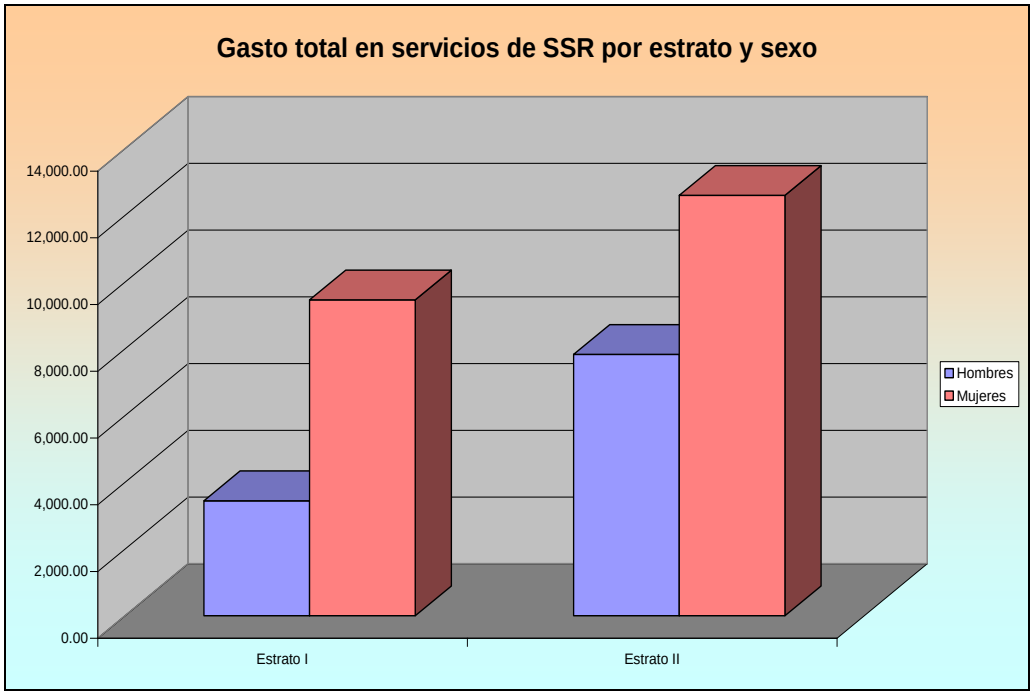



## *4.5. Gasto Total Anual Hombres y Mujeres*

Tal como hemos visto en el módulo de hombre y en el de mujer por separado, las provincias del estrato I gastan menos en promedio que las del estrato II. Llama la atención que las mujeres gastan casi el doble que los hombres, incluso en categorías similares como es el renglón de medicamentos. Las intervenciones de Salud Reproductiva que experimentan las mujeres son mayores y más extensivas que las de los hombres. Las mujeres utilizan con mas frecuencia servicios de prevención de cáncer y suelen ser mas costosos, sobre todo los de detección de cáncer de mama.

**Cuadro 82**
**Gasto de bolsillo promedio total estimado al año incurrido por los hombres y mujeres**

| Estratos | Hombres | Mujeres |
|---|---|---|
| Estrato I | 3,446.85 | 9,470.00 |
| Estrato II | 7,834.19 | 12,601.00 |
| **Total** | **6,379.92** | **11,122.00** |


Gasto total en servicios de SSR por estrato y sexo
14,000.00
12,000.00
10,000.00
8,000.00
6,000.00
4,000.00
2,000.00
0.00
Estrato I
Estrato II
Hombres
Mujeres

# V. CONCLUSIONES

La universalidad es uno de los principios básicos de nuestro proceso de reforma del sector salud, el cual condujo a la adopción de un seguro familiar de salud como eje operativo de la Ley de Seguridad Social. A través de este seguro debe ofrecerse a toda la población un plan básico que le garantice un buen nivel de salud mediante la adopción de prácticas saludables y servicios de atención a la salud de calidad y accesibles desde el punto de vista económico, geográfico y cultural. Este seguro está supuesto a minimizar el pago directo del bolsillo de los usuarios/usuarias de servicios de salud, el cual, como hemos visto anteriormente conduce a exclusión y falta de equidad en el sistema.

Programas preventivos, como los de Salud Sexual y Reproductiva, deben ser cubiertos con el mínimo o ningún pago directo de la población ya que son considerados bienes públicos y como tal están incluidos en el Plan Básico de Servicios de Salud.

Buscando encontrar diferencias significativas entre las provincias con inicio temprano de la implementación del Seguro Familiar de Salud y las de inicio tardío, se incluyeron provincias de ambos estratos y se hizo el análisis comparativo entre ellos. Sin embargo encontramos que hay mucha variabilidad entre las provincias al interior de los estratos y que otros factores sociales y económicos diferentes de la implementación del seguro familiar de salud deben explicar las diferencias encontradas entre provincias tanto en términos de morbilidad y uso de servicios, como en el costo de los mismos para las personas y las familias.

Los hogares estudiados en su mayoría tienen las siguientes características: son principalmente urbanos (61.4%), con paredes de cemento (61.7%), techo de zinc (76%), piso de cemento o mosaico (98%), usan gas propano para cocinar (84.3%), cuentan con servicio de alumbrado eléctrico de las EDES (99%), toman el agua de la tubería dentro o fuera de la casa (87.3%), la cual proviene del acueducto (84.2%). Solo el 55.4% de los hogares visitados cuentan con letrina 84% eliminan la basura a través del ayuntamiento. Las características de las viviendas varían considerablemente entre provincias entre estratos y al interior de los estratos, siendo La Vega la provincia estudiada con mayor calidad en sus viviendas, y Monte Plata la de peores condiciones.

Las familias están formadas en promedio por 3.5 personas, sin distinción entre provincias o estratos. Menos de la mitad (45.2%) de los jefes del hogar era beneficiario de algún seguro de salud, incluso en las provincias del estrato I, donde el Seguro Familiar de Salud debe estar más consolidado debido al tiempo de implementación.

Más de dos terceras partes de la población entrevistada vive en casa propia, la cual está pagando, oscilando los precios de vivienda entre 924 pesos en Independencia hasta 3,243 en la Vega.

Cerca de un 30% de los hogares son beneficiarios de la tarjeta SIUBEN, esta proporción se concentra en las provincias del Suroeste, que son las mas deprimidas, siendo las provincias del Estrato I de esa región las que presentan mayores coberturas del régimen subsidiado. Esto se explica probablemente por ser en estas provincias donde se inició el nuevo sistema de seguridad social, lo que explicaría también los elevados porcentajes observados en las provincias de Barahona (73%), Independencia (58.5%) y Azua (53.8%), coberturas que en su mayoría corresponden a beneficiarios del SENASA. Aún así resulta preocupante que más del 50 por ciento de la población de las provincias en estudio no cuenten con los beneficios de la seguridad social para acceder a servicios de salud

El gasto promedio mensual de las familias en los 30 días anteriores a la encuesta alcanzó la cifra de RD$16,515.60, con un gasto per cápita promedio de 4 mil pesos mensuales. La diferencia en el gasto promedio entre las provincias del estrato I y II supera los cinco mil pesos.

De este gasto, originado por conceptos de alquiler o pago de la vivienda, alimentación, salud/medicamentos, educación, transporte, energía eléctrica, teléfono/celulares/internet, tarjetas, agua y basura, corresponde a salud el 15% en gasto directo del bolsillo de las familias, con variaciones que van desde menos del 9% en la provincia Monte Plata, hasta más del 20% en las provincias San Juan de la Maguana y El Seibo.

En promedio los hombres entrevistados cuentan con 33.04 años y las mujeres con 28 años de edad. 37% son personas con un nivel de escolaridad primaria o sin ningún nivel y apenas uno de cada cinco de los entrevistados cuenta con un nivel de educación superior (19.8%), teniendo las mujeres un mayor nivel educativo que los hombres y las población urbana mas que la rural.

De las mujeres entrevistadas, un 59.2% estaban usando o habían usado alguna vez algún método de planificación familiar. El porcentaje de mujeres unidas o casadas que usan o han usado métodos anticonceptivos alguna vez es de 75.14%., pero solo el 28% estaba usando un método al momento de la encuesta. Estos métodos son solicitados principalmente en un centro público de salud (61%), farmacias (18.5%) y en clínicas privadas (12%).
En el caso de los hombres cerca de dos terceras partes reportó que ni el ni su pareja habían usado métodos anticonceptivos en el mes previo a la entrevista, sin grandes diferencias por estrato.

La mayoría de las mujeres que usan un método de planificación familiar prefieren la píldora oral (46%), un poco más de una cuarta parte se deciden por la Esterilización y entre un 5 a un 10% se deciden por la Depo-provera (8.5%), el DIU (7.6%) y la mini-píldora (5.3%). Esta estratificación de la demanda anticonceptiva es importante para cuantificar los recursos que se requerirían para brindar atención de Planificación Familiar a las mujeres.

El método reportado con más frecuencia por los hombres que declararon haber usado un método en los últimos 30 días es el condón masculino (37.3%), seguido por la esterilización femenina (26.8%) y la píldora oral (23.6%). En menor proporción reportaron el uso de Depo-provera, Norplant, DIU y píldora del día después. Ninguno de los hombres entrevistados reportó haberse realizado la vasectomía.

Aunque la mayoría de las mujeres tienen información sobre donde obtener los métodos, un importante número de ellas (27.9%) no sabían donde obtenerlos. Asimismo, la mayoría de las mujeres entrevistadas tenían información sobre donde obtener condones (84.4%). Es importante considerar el costo de la información y educación a la población a la hora de implementar programas de planificación familiar.

En el caso de los hombres, poco más de una tercera parte de los hombres que usaron un método de planificación afirmó haber comprado condones en el último mes, ni siquiera con el objetivo de protegerse de una ITS o del VIH. Estos condones fueron adquiridos principalmente en farmacias, generando un gasto mensual promedio de cerca de 60 pesos.

El 71.1% de las mujeres entrevistadas habían estado embarazadas alguna vez. El número promedio de hijos tenidos por estas mujeres fue de 2.65 siendo superior en mujeres que proceden de la zona rural (2.79 hijos) en relación con aquellas de procedencia urbana (2.57 hijos).

En cuanto al tamizaje para prevención de cáncer encontramos que menos de la mitad de las mujeres (44%) se habían hecho un PAP en el último año y solo al 13.3 por ciento de las entrevistadas la examinaron de las mamas. De estas mujeres a cerca de la mitad le hicieron una mamografía, y a casi una tercera parte la examinaron mediante un tacto. La mayoría de estos servicios fueron buscados en el sector privado.

De los hombres entrevistados, tan solo el 6% se había hecho un examen de próstata.

En los seis meses previos a la encuesta un 44% de las mujeres solicitó servicios de Salud Sexual y Reproductiva, de las cuales más de la mitad pago por el servicio. Casi las dos terceras partes de las mujeres pagó el costo total del servicio y solo a menos de un 4% el seguro le cubrió la atención. En promedio las mujeres pagaron 693.29 pesos por este tipo de servicios. Las provincias que exhibieron un menor gasto directo de las usuarias fueron Barahona y San Juan.

La línea de gasto que exhibe la mayor fluctuación entre provincias es la de medicamentos.
Pocas mujeres declararon haber buscado atención por una ITS. En San Juan y El Seibo es donde más mujeres acuden a buscar atención por una ITS. El gasto promedio fue de 638.61 con grandes fluctuaciones entre provincias. Las provincias del estrato I tienen en promedio un menor gasto que las del estrato II.

Tan sólo el 3.7% de los hombres entrevistados admitió haber acudido a un centro de salud en búsqueda de atención por una infección de transmisión sexual o por VIH. La mayoría de estos hombres se atendió en una clínica privada.

Por pérdida o aborto acudieron a buscar servicios cerca de un 5% de las mujeres, en San Juan esta proporción es cercana a un 12%. El gasto promedio por este concepto fue de 1,800 pesos, con niveles muy variables, desde los 8 mil pesos que se pagan en Azua hasta los 24.50 de Barahona.

Más de un 10% de las mujeres reportó haber sufrido maltrato físico de su pareja. La mitad de ellas quedó con una lesión como moretones, dolores o fracturas. Más del 10% de las que han sufrido maltrato debió acudir al centro de salud buscando atención física o psicológica. Estas mujeres gastan en promedio alrededor de 1,300 pesos para atenderse sus lesiones.

En total las mujeres gastan un promedio anual de RD$11,122 pesos mientras que los hombres gastan en promedio RD$6,380 pesos en servicios de Salud Sexual y Reproductiva. Este gasto en conjunto representa cerca de; 59% del gasto en salud reportado por los hogares, lo cual es exageradamente elevado, considerando que otros servicios de salud reproductiva como embarazo y parto ni otras condiciones crónicas y agudas de salud que se presentan en la familia están considerados.

# VI. RECOMENDACIONES

Considerando lo elevado del gasto directo que deben hacer las familias y el desbalance observado entre provincias se recomienda:

Hacer más intenso el proceso de afiliación de la población a la Seguridad Social. Esto implica no solo dotar a la población con la identificación que le hace acreedor del seguro y garantizar que los servicios se ofrezcan, sino brindarle la información necesaria para que pueda hacer uso de manera razonable de los servicios disponibles.

El ejemplo de Barahona, en que la mayor parte de la población está afiliada y es donde menor es el gasto de bolsillo, debe replicarse en las demás provincias. Para esto podría ser útil crear un espacio para compartir la experiencia con los actores principales de otras provincias prioritarias en el plan de implementación, de manera que se pueda aprender de los errores y de las prácticas adecuadas que se utilizaron en esta fase.

Los servicios de Salud Sexual y Reproductiva incluyendo la Planificación Familiar deben ser gratuitos y estar exentos de Co-pago y de cuotas de recuperación. La información acerca de la disponibilidad de estos servicios debe llegar a la población para que pueda hacer uso del mismo, minimizando de esta manera la demanda insatisfecha.

Los esfuerzos de educación e información deben llegar asimismo a los hombres para que accedan a los servicios de prevención de ITS's, cáncer de próstata y planificación familiar, al mismo tiempo que apoyan a sus compañeras para que refuercen su auto cuidado, busquen los servicios de salud disponibles.

La educación para el uso adecuado del condón y la información sobre donde está disponible debe ser un proceso permanente en todos los espacios de socialización: escuelas de educación superior, lugares de trabajo, centros de salud, farmacias, medios de comunicación, etc.

El pequeño número de personas que buscan servicios de atención de ITS plantea la importancia de educar a la población sobre el autodiagnóstico de una ITS, donde, como y por que buscar atención.

La alta proporción de mujeres que sufren maltrato físico hacen que sea urgente hacer un estudio más profundo sobre la situación de la violencia intrafamiliar que conduzca a un análisis estratégico y a una campaña de prevención de la violencia, al mismo tiempo que se preparan los servicios para que puedan brindar una atención integral a la mujer víctima de violencia y a su entorno familiar.

# ANEXO I

1. **Relación de hogares seleccionados por provincias seleccionadas, según zonas.**

2. **Relación de hogares seleccionados por provincias seleccionadas, según zonas.**

**Anexo 1**

**Relación de hogares seleccionados por provincias seleccionadas, según zonas**

| Zona | Zona | | Total |
|---|---|---|---|
| | Urbana | Rural | |
| **Estrato I** | 373 | 203 | 576 |
| Azua | 110 | 63 | 173 |
| Barahona | 98 | 54 | 152 |
| Independencia | 25 | 15 | 40 |
| San Juan de la Maguana | 140 | 71 | 211 |
| | | | |
| **Estrato II** | 402 | 230 | 632 |
| El Seibo | 55 | 31 | 86 |
| La Vega | 132 | 89 | 221 |
| Valverde | 99 | 53 | 152 |
| Monte Plata | 115 | 57 | 172 |
| **Total Provincias** | 775 | 433 | 1208 |

**Anexo 1**

**Relación de hogares seleccionados por provincias seleccionadas, según zonas**

| Zona | Zona | | Total |
|---|---|---|---|
| | Urbana | Rural | |
| Municipio Barahona | 69 | 26 | 95 |
| Municipio Cabral | 1 | 18 | 19 |
| Municipio Enriquillo | 14 | 7 | 21 |
| Municipio Paraíso | 15 | 5 | 20 |
| Municipio Jimaní | 7 | 4 | 11 |
| Municipio Duvergé | 13 | 8 | 21 |
| Municipio La Descubierta | 5 | 3 | 8 |
| Municipio Azua | 87 | 49 | 136 |
| Municipio Padre Las Casas | 22 | 12 | 34 |
| Municipio San Juan de la Maguana | 95 | 50 | 145 |
| Municipio El Cercado | 17 | 6 | 23 |
| Municipio Las Matas de Farfán | 28 | 15 | 43 |
| Municipio Concepción de La Vega | 102 | 63 | 165 |
| Municipio Constanza | 20 | 20 | 40 |
| Municipio Jima Abajo | 10 | 6 | 16 |
| Municipio Mao | 48 | 13 | 61 |
| Municipio Esperanza | 41 | 28 | 69 |
| Municipio Monte Plata | 36 | 19 | 55 |
| Municipio Bayaguana | 29 | 12 | 41 |
| Municipio Yamasá | 49 | 26 | 75 |
| Municipio Santa Cruz de El Seibo | 42 | 24 | 66 |
| Municipio Miches | 13 | 7 | 20 |
| Municipio Laguna Salada | 10 | 11 | 21 |
| **Total Provincias** | 775 | 433 | 1208 |

# ANEXO II

## PROVINCIAS DONDE SE INICIO EL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (ESTRATO I)

### DISTRIBUCION DE LOS SEGMENTOS DE ENTREVISTAS POR MUNICIPIOS

## SEGMENTOS DE ENTREVISTA: PROVINCIA DE BARAHONA

| BARRIOS Y PARAJES | POBLACION TOTAL | ENTREVISTAS |
|---|---|---|
| **MUN. BARAHONA** | **183242** | **100** |
| ZONA URBANA | 69761 | 74 |
| ENRIQUILLO | 2658 | 10 |
| PALMARITO | 2880 | 10 |
| MEJORAMIENTO SOCIAL | 1260 | 10 |
| BATEY CENTRAL (EL BATEY) | 3015 | 10 |
| CAMBOYA | 3008 | 12 |
| CERRO DE SALADILLOS | 196 | 10 |
| ALTO VELO | 3994 | 12 |
| ZONA RURAL | 2531 | 26 |
| LA GUAZARA | 1419 | 8 |
| FONDO NEGRO | | 9 |
| LA CIENAGA | | 9 |
| **MUN. CABRAL** | **15035** | **21** |
| ZONA URBANA | 13155 | 16 |
| CENTRO DEL PUEBLO | 617 | 8 |
| BARRIO A | 450 | 8 |
| ZONA RURAL | 1880 | 5 |
| LA LISTA | 836 | 5 |
| **MUN. ENRIQUILLO** | **16105** | **22** |
| ZONA URBANA | 6458 | 16 |
| EL OTRO LADO | 278 | 8 |
| CENTRO DEL PUEBLO | 1467 | 8 |
| ZONA RURAL | 9647 | 6 |
| **ARROYO DULCE** | **3276** | **6** |
| **MUN. PARAISO** | **15669** | **21** |
| ZONA URBANA | 7489 | 16 |
| CENTRO DEL PUEBLO | 941 | 8 |
| LAS CAOBAS | 1512 | 8 |
| **ZONA RURAL** | **8180** | **5** |
| LA LANZA ARRIBA | 1396 | 5 |

**SEGMENTOS DE ENTREVISTAS. PROV. INDEPENDENCIA**

| BARRIOS Y PARAJES | POBLACION TOTAL | ENTREVISTAS |
|---|---|---|
| **PROV. INDEPENDENCIA** | **41504** | **123** |
| **MUN. JIMANI** | **8567** | **33** |
| ZONA URBANA | 4386 | 21 |
| JIMANI VIEJO | 1485 | 11 |
| BARRIO NUEVO | 318 | 10 |
| ZONA RURAL | 4181 | 12 |
| EL LIMON | 2129 | 12 |
| **MUN. DUVERGE** | **13271** | **66** |
| ZONA URBANA | 9236 | 42 |
| PUEBLO NUEVO DE SAN JOSE | 588 | 10 |
| LAS MERCEDES | 1421 | 10 |
| SAN ISIDRO | 1299 | 10 |
| GUANUMA | 1743 | 12 |
| **ZONA RURAL** | **4035** | **24** |
| COLONIA MIXTA | 892 | 10 |
| VENGAN A VER | 1516 | 14 |
| **MUN. LA DESCUBIERTA** | **6549** | **24** |
| ZONA URBANA | 4852 | 16 |
| CENTRO DEL PUEBLO | 1595 | 8 |
| EL PALMITO | 1595 | 8 |
| **ZONA RURAL** | | **8** |
| BARTOLOME | … | 8 |

**SEGMENTOS DE ENTREVISTAS. PROV. SAN JUAN DE LA MAGUANA**

| BARRIOS Y PARAJES | POBLACION TOTAL | ENTREVISTAS |
|---|---|---|
| PROV. SAN JUAN DE LA MAGUANA | | 184 |
| **MUN. SAN JUAN DE LA MAGUANA** | | **122** |
| ZONA URBANA | 68859 | 79 |
| LOS DANNIFICADOS | 7532 | 10 |
| MANOGUAYABO | 4716 | 10 |
| MIRAFLORES | 4655 | 10 |
| VILLA ESPERANZA | 10089 | 10 |
| ANACAONA | 6526 | 10 |
| VILLA FELICIA | 3612 | 10 |
| CENTRO DEL PUEBLO | 12286 | 10 |
| LA MESOPOTAMIA | 3170 | 9 |
| **ZONA RURAL** | **56567** | **43** |
| SABANA ALTA (GUANITO) | 1903 | 11 |
| MAGUANA ARRIBA (HATO NUEVO) | 1118 | 10 |
| EL ROSARIO (PUEBLO NUEVO) | 2119 | 11 |
| SABANETA | 2037 | 11 |
| **MUN. EL CERCADO** | **27433** | **21** |
| ZONA URBANA | 6173 | 13 |
| CENTRO DEL PUEBLO | 1256 | 13 |
| ZONA RURAL | 21260 | 7 |
| BATISTA (DERRUMBADERO) | 1172 | 7 |
| **MUN. LAS MATAS DE FARFAN** | **51268** | **42** |
| ZONA URBANA | 28556 | 27 |
| CENTRO DEL PUEBLO | 13009 | 9 |
| PUEBLO NUEVO | 3141 | 9 |
| VILLA ESPERANZA | 4590 | 9 |
| ZONA RURAL | 22712 | 15 |
| TABACAL (CARRERA DE YEGUA) | 1045 | 8 |
| LA ESTANCIA | 730 | 7 |

**SEGMENTOS DE ENTREVISTAS. PROV. AZUA**

| BARRIOS Y PARAJES | POBLACION TOTAL | ENTREVISTAS |
|---|---|---|
| **PROV. AZUA** | **269577** | **123** |
| **MUN. AZUA** | **90416** | **99** |
| **ZONA URBANA** | **58680** | **64** |
| LOS CARTONES | 3573 | 10 |
| SIMON STRIDEL | 4678 | 10 |
| LA BOMBITA | 14361 | 14 |
| CENTRO DE LA CIUDAD | 6121 | 10 |
| LA COLONIA ESPAÑOLA | 3824 | 10 |
| EL PRADO | 5525 | 10 |
| **ZONA RURAL** | | **35** |
| BARRERAS | 1728 | 8 |
| LOS TRAMOJOS (CLAVELLINA) | 3205 | 9 |
| LOS JOBILLOS | 4997 | 9 |
| LAS BARIAS (LOS JOVILLOS) | 3516 | 9 |
| **MUN. PADRE LAS CASAS** | | **25** |
| **ZONA URBANA** | | **16** |
| CENTRO DEL PUEBLO | 2339 | 8 |
| BASILIO LINIA | 3925 | 8 |
| **ZONA RURAL** | | **9** |
| LOS MONTES FRIOS (LA CAÑITA) | 1957 | 9 |

# ANEXO III

## PROVINCIAS DONDE NO INICIO EL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (ESTRATO II)

### DISTRIBUCION DE LOS SEGMENTOS DE ENTREVISTAS POR MUNICIPIOS

## SEGMENTOS DE ENTREVISTAS. PROV. LA VEGA

| BARRIOS Y PARAJES | POBLACION TOTAL | ENTREVISTAS |
|---|---|---|
| **PROV. LA VEGA** | **408778** | **217** |
| **MUN. CONCEPCION DE LA VEGA** | **227852** | **162** |
| **ZONA URBANA** | **101850** | **104** |
| SAN MARTIN II | 2610 | 10 |
| VILLAS CAROLINAS | 1356 | 10 |
| LAS CAROLINAS | 1655 | 10 |
| GUARIONEX | 1882 | 10 |
| EL TANQUE | 2547 | 10 |
| ALTOS DEL HATICO | 1710 | 10 |
| VILLA FRANCISCA | 6728 | 14 |
| CIUDAD UNIVERSITARIA | 1810 | 10 |
| LOS POMOS | 4409 | 10 |
| PALMARITO | 4495 | 10 |
| **ZONA RURAL** | **126002** | 58 |
| BARRANCA | 3800 | 10 |
| BURENDE | 3191 | 10 |
| CABIRMOTA | 1339 | 8 |
| LAS YAYAS (JAMO) | 3610 | 10 |
| LAS CABUYAS | 3508 | 10 |
| SABANETA / EL PUENTE | 2596 | 10 |
| **MUN. CONSTANZA** | **54572** | **39** |
| **ZONA URBANA** | **34872** | **25** |
| LOS LAURELES | 2515 | 9 |
| PARAISO | 3082 | 10 |
| COLONIA KENNEDY | 2352 | 7 |
| **ZONA RURAL** | **19700** | **14** |
| EL CHORRO (MALDONADO) | 1851 | 7 |
| LA SABINA (PALERO) | 3103 | 7 |
| **MUN. JIMA ABAJO** | **22155** | **10** |
| **ZONA URBANA** | | **10** |
| CENTRO URBANO | 9283 | 10 |
| **ZONA RURAL** | **12872** | **6** |
| JIMA ARRIBA | 3295 | 6 |

**SEGMENTOS DE ENTREVISTAS. PROV. VALVERDE**

| BARRIOS Y PARAJES | POBLACION TOTAL | ENTREVISTAS |
|---|---|---|
| **PROV. VALVERDE** | **179591** | **123** |
| **MUN. MAO** | **56132** | 58 |
| **ZONA URBANA** | **54279** | **38** |
| SAN ANTON | 3948 | 10 |
| CENTRO DEL PUEBLO | 1741 | 10 |
| LOS BONILLA | 468 | 10 |
| URBANIZACION BELLO ATARDECER | 117 | 8 |
| **ZONA RURAL** | | **21** |
| LOS QUEMADOS | 487 | 10 |
| EL MAIZAL | | 11 |
| **MUN. ESPERANZA** | **53927** | **48** |
| **ZONA URBANA** | **46755** | **31** |
| GREGORIO LUPERON | 2274 | 10 |
| TITO CABRERA | 2385 | 11 |
| EL PARAISO | 1729 | 10 |
| **ZONA RURAL** | | 16 |
| CRUCE DE ESPERANZA | 1479 | 8 |
| BATEY 3 | 2680 | 8 |
| **LAGUNA SALADA** | **16705** | 17 |
| **ZONA URBANA** | **8587** | 11 |
| CENTRO URBANO | 1222 | 11 |
| **ZONA RURAL** | **8118** | 7 |
| CRUCE DE GUAYACANES | 3443 | 7 |

.

**SEGMENTOS DE ENTREVISTAS. PROV. MONTE PLATA**

| BARRIOS Y PARAJES | POBLACION TOTAL | ENTREVISTAS |
|---|---|---|
| **PROV. MONTE PLATA** | **171141** | **172** |
| **MUN. MONTE PLATA** | **37806** | **55** |
| **ZONA URBANA** | **14933** | **36** |
| LA CEJA | 2640 | 10 |
| 30 DE MAYO | 2702 | 10 |
| CENTRO DEL PUEBLO O Bo. | 3065 | 10 |
| BARRIO LINDO | 885 | 6 |
| **ZONA RURAL** | **22873** | **19** |
| EL CACIQUE | 1403 | 9 |
| EL DEAN | 2036 | 10 |
| **MUN. BAYAGUANA** | **31438** | **41** |
| **ZONA URBANA** | **18361** | **27** |
| CENTRO DEL PUEBLO | 3997 | 11 |
| ALGARROBO | 368 | 8 |
| BARRIO EL SUIZO | 345 | 8 |
| **ZONA RURAL** | | 14 |
| **SABANA DEL MEDIO (HIDALGO)** | **904** | **7** |
| EL COPEY (YUVINA) | 908 | 7 |
| **MUN. YAMASA** | **34588** | **75** |
| **ZONA URBANA** | **10515** | **49** |
| CENTRO DEL PUEBLO | 2178 | 12 |
| LOS ALMENDROS | 274 | 7 |
| EL MULO | 408 | 8 |
| LOS COQUITOS | 1849 | 12 |
| RINCON | 813 | 10 |
| **ZONA RURAL** | **24073** | **26** |
| SABANA GRANDE (HATO VIEJO) | 1403 | 10 |
| CUESTA DEL JOBO (LOS JOBILLOS) | 1257 | 8 |
| EL CERCADILLO (PANTOJA) | 1124 | 8 |

**SEGMENTOS DE ENTREVISTAS. PROV. EL SEIBO**

| BARRIOS Y PARAJES | POBLACION TOTAL | ENTREVISTAS |
|---|---|---|
| **PROV. EL SEIBO** | **107229** | **111** |
| **MUN. SANTA CRUZ DE EL SEIBO** | **78213** | **86** |
| **ZONA URBANA** | **27766** | **56** |
| LOS CAJUILES | 7940 | 12 |
| MIRADOR DEL SUR | 2656 | 9 |
| EL MANICERO | 2112 | 8 |
| INDEPENDENCIA | 2474 | 9 |
| GINANDIANA | 4757 | 9 |
| VILLA GUERRERO | 3359 | 9 |
| **ZONA RURAL** | **50447** | **30** |
| SANTA LUCIA | 1091 | 10 |
| SANTA RITA | 1308 | 10 |
| EL PRADO | 1151 | 10 |
| **MUN. MICHES** | **22862** | **25** |
| **ZONA URBANA** | **10334** | **16** |
| LA JABILLA | 1626 | 8 |
| LOS FRANCESES | 2194 | 8 |
| **ZONA RURAL** | **12528** | 9 |
| LA GINA (EL MORRO) | 2336 | 9 |

# ANEXO IV

# CUESTIONARIOS

1. Cuestionario del Hogar
2. Cuestionario de Mujeres
3. Cuestionario de Hombres

ENCUESTA NACIONAL SOBRE EL GASTO DE BOLSILLO EN SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACION FAMILIAR, 2008

## *Señor(a) Jefe(a) de Hogar:*

*El Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA), con la colaboración de las Naciones Unidas (UNPFA), está realizando el estudio sobre el Gasto de Bolsillo en Planificación Familiar en el 2008. Su hogar es uno de los hogares seleccionados para ser entrevistados en ocho provincias del país.*

*Venimos para conocer algunas informaciones importantes que se utilizarán para determinar el* ***Gasto de Bolsillo en Salud Reproductiva y Planificación Familiar en la República Dominicana****. Le garantizamos que la información obtenida será confidencial y utilizada exclusivamente para los fines de este estudio. Dado que algunas de las preguntas que realizaremos son personales, ¿podríamos obtener su consentimiento voluntario para compartir la información requerida?*

# ENCUESTA NACIONAL SOBRE EL GASTO DE BOLSILLO EN SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACION FAMILIAR, 2008

## CUESTINARIO DEL HOGAR

| Provincia | Municipio | Zona | Segmento | **Total de Personas en el hogar** |
|---|---|---|---|---|
| | | 1. Urbana<br>2. Rural | | |

| **RESULTADO DE LA ENTREVISTA** | | **FECHA DE LA ENTREVISTA** |
|---|---|---|
| Completa..... | 1 | **DÍA** |
| Incompleta..... | 2 | **MES** |
| Rechazada..... | 3 | **AÑO** 2 0 0 8 |
| Otro_____ (Especifique) | 4 | |

Hora a la que empezó la entrevista

| **ENCUESTADOR(A)** | **SUPERVISOR(A)** | **CRITICO(A)** | **DIGITADOR(A)** |
|---|---|---|---|
| | | | |

**CUESTIONARIO No._____**

Provincia_____/____/___/ Municipio_____ /____/___/

Barrio/o paraje _____/____/___/ Zona /____/___/

Dirección_____ Tipo de informante /____/___/

| **SECCION I: TIPO DE VIVIENDA** | |
|---|---|
| 1. Material predominante en las paredes exteriores de la vivienda<br><br>1. Palma 4. Zinc<br>2. Madera 5. Tejamaní/yagua/cartón<br>3. Cemento/block 6. Otro | 2. Material predominante del techo de la vivienda<br><br>1. Palma 4. Zinc<br>2. Madera 5. Tejamaní/yagua/cartón<br>3. Cemento/block 6. Otro |
| 3. Material predominante del piso de la vivienda<br><br>1. Cemento/mosaico<br>2. Madera<br>3. Tierra<br>4. Ladrillo | 4. Que combustible usa para cocinar con mayor frecuencia<br><br>1. Leña 4. Electricidad<br>2. Gas propano 5. No cocina<br>3. Carbón 6. Otro |
| 5. Servicio de alumbrado<br><br>1. De la CDE<br>2. Planta eléctrica/inversor<br>3. Lámpara de gas (propano o kerosene)<br>4. No tiene alumbrado | 6. Tiene instalación de tubería para servicio de agua?<br><br>1. Dentro de la vivienda y le llega agua<br>2. Dentro de la vivienda y no le llega agua<br>3. Fuera de la vivienda<br>4. No tiene |
| 7. De donde proviene el agua que utiliza?<br><br>1. Acueducto<br>2. Acueducto y cisterna<br>3. Río o arroyo<br>4. Lluvia, tanque/pozo o aljibe | 8. Tiene esta vivienda servicio de sanitario?<br><br>1. Inodoro<br>2. Letrina<br>3. No tiene |
| 9. Cómo eliminan la basura en esta vivienda<br><br>1. La recoge el ayuntamiento<br>2. La recoge otra institución<br>3. Paga para que la recojan otras personas<br>4. La quema<br>5. La tira al patio o a otro lugar | 10. Cuántas habitaciones en total tiene la vivienda (sin contar cocina ni baño)<br><br>_____/_____ Habitaciones |
| 11. La vivienda es propia o alquilada<br><br>1. Cedida o prestada<br>2. Propia, pagada totalmente } ==>**(Pase a Preg.13)**<br>**3.** Propia pagándola<br>4. Alquilada | 12. Si es propia pagándola o alquilada cuánto paga mensualmente?<br><br>RD$_____ |

| | |
|---|---|
| 13. Hay algún miembro del hogar que reciba alguna ayuda permanente del gobierno?<br><br>0. No tiene<br>1. Tarjeta SIUBEN (Tarjeta de Solidaridad)<br>2. Otro tipo de ayuda_____ (especifique) | 14. ¿Está afiliado(a) o es beneficiario(a) de algún seguro de salud?<br><br>1. Si<br>**2.** No |
| 15. ¿Cuál es su religión?<br>1. Católico<br>2. No Católico (Evangélicos, Testigo de Jehová, etc.)<br>3. No religioso | |

| GASTOS DE LA VIVIENDA | | |
|---|---|---|
| **16. Gasto promedio mensual de la casa (en pesos dominicanos).**<br><br>***El gasto de consumo incluye los gastos rutinarios de la familia (alimento, ropa etc.) y no incluye gasto de capital (construcción de casa)***<br><br>***ENTREVISTADOR: Si nada registre 0000*** | | |
| 16.1 Alquiler o pago de la vivienda<br><br>RD$_____ | 16.2 Alimentación<br><br>RD$_____ | 16.3 Salud/medicamentos<br><br>RD$_____ |
| 16.4 Educación<br><br>RD$_____ | 16.5 Transporte<br><br>RD$_____ | 16.6 Luz<br><br>RD$_____ |
| 16.7 Teléfono/celulares/internet<br><br>RD$_____ | 16.8 Tarjetas<br><br>RD$_____ | 16.9 Agua/<br><br>RD$_____ |
| 16.10 Basura<br><br>RD$_____ | 16.11 Otros servicios<br><br>RD$_____ | |

**OBSERVACIONES**

| |
|---|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

**ENCUESTA NACIONAL SOBRE EL GASTO DE BOLSILLO EN SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACION FAMILIAR, 2008**

## *Cuestionario para Mujeres*

El Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA), con la colaboración de las Naciones Unidas (UNPFA), está realizando el estudio sobre el Gasto de Bolsillo en Planificación Familiar en el 2008. Su hogar es uno de los seleccionados para ser entrevistados en ocho provincias del país.

*Venimos para conocer algunas informaciones importantes que se utilizarán para determinar el* ***Gasto de Bolsillo en Salud Reproductiva y Planificación Familiar en la República Dominicana****. Le garantizamos que la información obtenida será confidencial y utilizada exclusivamente para los fines de este estudio. Dado que algunas de las preguntas que realizaremos son personales, ¿podríamos obtener su consentimiento voluntario para compartir la información requerida?*

# ENCUESTA NACIONAL SOBRE EL GASTO DE BOLSILLO EN SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACION FAMILIAR, 2008

## *Cuestionario para Mujeres*

| Provincia | Municipio | Zona | Segmento |
|---|---|---|---|
| | | 1. Urbana<br>2. Rural | |

| RESULTADO DE LA ENTREVISTA | | FECHA DE LA ENTREVISTA | |
|---|---|---|---|
| Completa..... | 1 | DÍA | |
| Incompleta..... | 2 | MES | |
| Rechazada..... | 3 | AÑO | 2 0 0 8 |
| Otro_____ (Especifique) | 4 | | |

| ENCUESTADOR(A) | SUPERVISOR(A) | CRITICO(A) | DIGITADOR(A) |
|---|---|---|---|
| | | | |

**Cuestionario de Hogar No. _____**

Provincia_____/____/___/ Municipio_____ /____/___/

Barrio/o paraje _____/____/___/ Zona /____/___/

Dirección_____ Tipo de informante **/__0__/__2_/**

| **CUESTIONARIO PARA MUJERES DE 12-49 AÑOS**<br><br>**3.1. SALUD REPRODUCTIVA** | |
|---|---|
| 1. Sexo<br><br>1. Masculino<br>2. Femenino | 2. Edad (EN AÑOS CUMPLIDOS)<br><br>_____/_____ Años |
| 3. Escolaridad<br><br>0. Ninguna<br>1. Primaria<br>2. Secundaria<br>3. Universitaria | 4. Estado Conyugal:<br><br>1. Soltera<br>2. Casada/Unida<br>3. Divorciada/Separada |
| 5. Ha usado o está usando algún método anticonceptivo?<br><br>1. Está usando<br>2. Ha usado<br>**3.** No ha usado===>**(Pase a Preg.8)** | 6. Qué método está o estaba usando?<br><br>1. DIU<br>2. Píldora Oral<br>3. Condón masculino<br>4. Condón femenino<br>5. Mini píldora<br>6. Norplan<br>7. Depoprovera<br>8. AQV<br>9. Píldora del día después<br>10. Otro_____<br>(especifique) |
| 7. ¿Dónde consiguió (METODO) la última vez?<br><br>1. En un centro público de salud<br>2. En una clínica privada<br>3. Hospital/Clínica/Dispensario de FF.AA/P.N<br>4. Promotor(A) de SESPAS<br>5. IDSS<br>Pase a P10<br>6. Clínica de ONG<br>7. Farmacia<br>8. Colmado/Supermercado<br>9. Hotel/Motel<br>10. Otra_____<br>(Especifique) | 8. Sabe usted de algún lugar donde se pueda obtener un método de planificación Familiar?<br><br>1. Si<br>**2.** No===>**(Pase a Preg.10)** |

| | |
|---|---|
| 9. ¿Cuál es ese lugar?<br><br>ENCIERRE EN UN CIRCULO TODAS LAS RESPUESTAS DE LA INFORMANTE<br>1. En un centro público de salud<br>2. En una clínica privada<br>3. Hospital/Clínica/Dispensario de FF.AA/P.N<br>4. Promotor(A) de SESPAS<br>5. IDSS<br>6. Clínica de ONG<br>7. Farmacia<br>8. Colmado/Supermercado<br>9. Hotel/Motel<br>10. Otra _____(Especifique) | 10. Ha estado alguna vez embarazada?<br><br>1. Si<br>2. No => ( **Pase a Preg. 14)**<br>3. No sabe/No esta segura |
| 11. ¿Está usted embarazada actualmente?<br><br>1. Si<br>2. No<br>3. No sabe//No esta segura | 12. ¿Cuántos hijos nacidos vivos ha tenido usted?<br><br>_____/_____ hijos ==>Si 00=> (**Pase a Preg.14)** |
| 13. De esos hijos nacidos vivos, ¿Cuántos han fallecido?<br><br>_____/_____ hijos | 14. ¿Sabe de algún lugar dónde se puedan conseguir condones?<br><br>1. Si<br>2. No |
| 15. ¿En los últimos 6 meses ha sido visitada por una promotora/voluntaria que le habló sobre planificación familiar?<br><br>1. Si<br>2. No | 16. En el último año ha visitado alguna clínica u hospital para el cuidado suyo o de algún miembro de su familia?<br><br>1. Si<br>**2.** No===>**(Pase a Preg.18)** |
| 17. ¿Alguien de ese establecimiento de salud habló acerca de los métodos de planificación familiar?<br><br>1. Si<br>2. No | 18. ¿En el último año le hicieron algún examen de papanicolau?<br><br>1. Si<br>2. No |
| 19. ¿En el último año le hicieron algún examen de mama o senos para ver si tenía tumor?<br><br>1. Si<br>**2.** No===>**(Pase a Preg.22)** | 20. ¿Qué tipo de examen le hicieron?<br><br>1. Mamografía<br>2. Sonomamografía<br>3. Tacto<br>4. Rayos X |
| 21. ¿Dónde le hicieron el examen?<br><br>1. En un centro público de salud<br>2. En una clínica privada<br>3. Hospital/Clínica/Dispensario de FF.AA/P.N | 4. IDSS<br>5. ONG_____<br>(Especifique) |

## 3.2. GASTOS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR

22. En los últimos 6 meses ¿solicitó Usted alguno de los siguientes servicios

    1. Métodos anticonceptivos
    2. Examen de mama
    3. Papanicolau
    4. Consulta de PF
    5. Legrado
    6. Otro_____ (Especifique)
    7. No solicitó =>**(Pase a Preg.34)**

23. ¿Dónde tuvo lugar la consulta o la atención médica?

    1. En un centro público
    2. En una clínica privada
    3. Hospital FFAA/PN
    4. Otro Público
    5. Clínica ONG_____ (Especifique)

24. Pagó Usted por esos servicios?

    1. Si
    2. No =>(pase a preg. 30)

**A continuación le voy a preguntar cuanto pagó Usted por la consulta, medicina y exámenes de laboratorio relacionado con la consulta o el servicio que usted recibió**

**ENTREVISTADOR: Si recibió estos servicio gratis, anote ´000000´**
**Si no sabe cuanto pagó, anote ´999999´**
**ENTREVISTADOR: Si recibió mas de un servicio en los últimos seis meses, consolide el gasto en dada renglón**

25. ¿Cuál fue la forma de pago de la consulta o servicio recibido por Usted?

    Si responde que pagó todo Sondeé si el seguro devolvió Todo o parte del dinero

    1. Fue gratis
    2. Pagó cuota de recuperación
    3. Pagó todo
    4. El seguro cubrió parte
    5. El seguro cubrió todo
    6. Otro_____ (Especifique)
    99. No sabe

26. ¿Cuánto pagó Usted en total por la consulta o por el examen realizado?

    RD$_____

27. ¿Cuánto pagó Usted por medicinas y/o método?

    1. Medicina RD$_____

    2. Método RD$_____

28. ¿Cuánto pagó Usted por exámenes de laboratorio?

    RD$_____

    9. No se realizó

29. ¿Cuánto pagó Usted por otros exámenes (Placas, mamografías, etc.)?

    RD$_____

    9. No se realizó

30. ¿Cuánto pagó Usted en total por transporte para ir a recibir la consulta o los servicios solicitados?

    RD$_____

31. ¿Qué medio de transporte utilizó Usted para llegar al lugar donde lo(a) atendieron?

    1. Vehículo
    2. Motoconcho
    3. Animal
    4. A pie

32. ¿Cuánto tiempo tardó Usted en llegar al lugar donde lo(a) atendieron?

    Si menos de una hora, anote minuto
    Si 1 hora o más, anote horas
    Si no sabe, anote ´99´
    En la casilla de "No sabe"

    Minutos..1 [ ][ ]
    Horas…..2 [ ][ ]
    No sabe..3 [ ][ ]

33. Durante la visita al hospital, Clínica o Consultorio ¿Cuánto tiempo tuvo Usted que esperar antes de ser atendida?

    Minutos..1 [ ][ ]
    Horas…..2 [ ][ ]
    No sabe..3 [ ][ ]

| **3.3. ITSS/SIDA** | | | |
|---|---|---|---|
| 34. Ha acudido Usted en los últimos 6 meses a un establecimiento de salud a recibir atención por alguna enfermedad de transmisión sexual o VIH/SIDA?<br>1. Si<br>2. No=>**( (Pase a Preg.40)** | 35. ¿Dónde acudió Usted a recibir atención médica por esa enfermedad?<br>1. A un centro público<br>2. A una clínica privada<br>3. Hospital FFAA/PN<br>4. IDSS<br>5. Clínica ONG | 36. ¿Cuánto pagó Usted en total por consultas?<br>RD$_____ | 37. ¿Cuánto pagó Usted en total por medicamentos o tratamiento?<br>RD$_____ |
| | | 38. ¿Cuánto pagó Usted por exámenes de laboratorio?<br>RD$_____<br>9. No se realizó | 39. ¿Cuánto pagó Usted en total por transporte para ir a recibir atención?<br>RD$_____ |

| **3.4. PERDIDAS O ABORTOS** | | | |
|---|---|---|---|
| 40. Ha acudido Usted en los últimos 6 meses a un establecimiento de salud a recibir atención por una pérdida o aborto?<br>1. Si<br>2. No===>**(** PASE A SECCION DE VIOLENCIA**)** | 41. ¿Dónde acudió Usted a recibir atención médica por esa pérdida o aborto?<br>1. En un centro público<br>2. En una clínica privada<br>3. Hospital FFAA/PN<br>4. IDSS<br>5. Clínica ONG | 42. ¿Cuánto pagó Usted en total por realizarse ese aborto?<br>RD$_____ | 43. ¿Cuánto pagó Usted en total por medicamentos o tratamiento por esa pérdida y aborto?<br>RD$_____ |
| | | 44. ¿Cuánto pagó Usted por exámenes de laboratorio?<br>RD$_____<br>9. No se realizó | 45. ¿Cuánto pagó Usted en total por transporte para ir a recibir atención por esa pérdida o aborto?<br>RD$_____ |

**SOLO PARA MUJERES CASADAS O UNIDAS, DIVORCIADAS O SEPARADAS. Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre la relación de pareja, algunas de estas preguntas son muy personales, pero esta información es muy importante para entender la condición de la mujer en nuestro país, por lo cual le pido su colaboración. Estas preguntas son estrictamente confidenciales y los resultados servirán para formular políticas que propicien el desarrollo de la familia. Gracias por su colaboración.**

**ENTREVISTADOR: Si recibió estos servicio gratis, anote ´000000´**
**Si no sabe cuanto pagó, anote ´999999´**

**4.3 VIOLENCIA DE GENERO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 46. ¿En la relación de pareja (o expareja) se comparten tanto buenos como malos momentos, podría decirme si en el último año su pareja :<br><br>1. La ha empujado o sacudido?<br>2. Le ha retorcido el brazo?<br>3. Le ha tirado algún objeto?<br>4. La ha dado bofetadas?<br>5. La ha golpeado con el puño o con algún objeto?<br>6. La ha pateado o arrastrado?<br>7. Trató de estrangularla o quemarla?<br>8. La atacó con un cuchillo, machete, pistola u otro tipo de arma?<br>9. Ha utilizado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales cuando usted no quería tenerlas?<br>10. Le ha causado alguna herida o lesión<br>98. Ningún maltrato => **TERMINE LA ENTREVISTA** | 47. Por favor dígame si en el último año le ha sucedido lo siguiente como resultado de algo que su (ex) pareja le hizo<br><br>1. Tuvo moretones y dolores?<br>2. Tuvo una herida o lesión?<br>3. Tuvo alguna fractura (hueso roto)?<br>4. Ninguna de las anteriores. | 48. ¿En el último año, tuvo que ir al médico o centro de salud o a un tratamiento psicológico (o psiquiátrico) a causa de algo que su pareja le hizo?<br><br>1. Sí una vez<br>2. Sí más de una vez)<br>2. No => **TERMINE LA ENTREVISTA** | 49. ¿Cuánto gastó en consulta y/o internamiento?<br><br>RD$_____<br><br>RD$_____<br><br>RD$_____<br><br>RD$_____<br><br>RD$_____<br><br>Total_____ |
| 50. ¿Cuánto gastó en medicamentos?<br><br>RD$_____<br><br>RD$_____<br><br>RD$_____<br><br>RD$_____<br><br>RD$_____ | 51. ¿Cuánto gastó en transporte?<br><br>RD$_____<br><br>RD$_____<br><br>RD$_____<br><br>RD$_____<br><br>RD$_____ | 52. Tuvo algún otro gasto relacionado con esta situación?<br><br>RD$_____ | |

**OBSERVACIONES**

| |
|---|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

**ENCUESTA NACIONAL SOBRE EL GASTO DE BOLSILLO EN SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACION FAMILIAR, 2008**

## *Cuestionario para Hombres*

*El Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA), con la colaboración de las Naciones Unidas (UNPFA), está realizando el estudio sobre el Gasto de Bolsillo en Planificación Familiar en el 2008. Su hogar es uno de los seleccionados para ser entrevistados en ocho provincias del país.*

*Venimos para conocer algunas informaciones importantes que se utilizarán para determinar el* ***Gasto de Bolsillo en Salud Reproductiva y Planificación Familiar en la República Dominicana****. Le garantizamos que la información obtenida será confidencial y utilizada exclusivamente para los fines de este estudio. Dado que algunas de las preguntas que realizaremos son personales, ¿podríamos obtener su consentimiento voluntario para compartir la información requerida?*

# ENCUESTA NACIONAL SOBRE EL GASTO DE BOLSILLO EN SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACION FAMILIAR, 2008

## *Cuestionario para Hombres*

| Provincia | Municipio | Zona | Segmento |
|---|---|---|---|
| | | 3. Urbana<br>4. Rural | |

| RESULTADO DE LA ENTREVISTA | | FECHA DE LA ENTREVISTA |
|---|---|---|
| Completa..... 1<br>Incompleta..... 2<br>Rechazada..... 3<br>Otro_____ 4<br>(Especifique) | | DÍA ☐☐<br>MES ☐☐<br>AÑO 2 0 0 8 |
| **ENCUESTADOR(A)** | **SUPERVISOR(A)** | **CRITICO(A)** / **DIGITADOR(A)** |
| | | |

**Cuestionario de Hogar No. _____**

Provincia_____/____/___/ Municipio_____ /____/___/

Barrio/o paraje _____/____/___/ Zona /____/___/

Dirección_____ Tipo de informante **/__0__/__1_/**

| **SECCION IV: CUESTIONARIO APLICADO PARA HOMBRES DE 15-64 AÑOS** | |
|---|---|
| 2. Sexo<br>1. Masculino<br>2. Femenino | 3. Edad<br>_____/_____ Años |
| 4. Escolaridad<br>1. Ninguna<br>2. Primaria<br>3. Secundaria<br>4. Universitaria | 5. Estado Conyugal:<br>4. Soltero<br>5. Casadao/Unido<br>6. Divorciado/Separado |
| 6. ¿Usted o su pareja estaba usando en los **últimos 30 días** algún método de Planificación Familiar?<br>1. Si<br>2. No => **(Pase Preg.11)** | 7. ¿Cuál método está usted o su pareja usando?<br>11. DIU<br>12. Píldora Oral<br>13. Condón masculino<br>14. Condón femenino<br>15. Mini píldora<br>16. Norplan<br>17. Depoprovera<br>18. AQV<br>19. Píldora del día desxpués<br>20. Otro_____<br>(especifique) |
| 8. En los **últimos 30 días** ¿compró Usted condones?<br>1. Si<br>2. No => **(Pase Preg.11)** | 9. Donde obtuvo Usted esos condones?<br>1. En un centro público de salud<br>2. En una clínica privada<br>3. Hospital/Clínica/Dispensario de FF.AA/P.N<br>4. Promotor(A) de SESPAS<br>5. IDSS<br>6. Clínica de ONG<br>7. Farmacia<br>8. Colmado/Supermercado<br>9. Hotel/Motel<br>10. Otra_____<br>(Especifique) |
| 10. ¿Cuánto pagó Usted por la compra de esos condones?<br>RD$_____<br>9. No pagó | 11. ¿Cuál fue la principal razón para usar condones?<br>1. Planificación Familiar<br>2. Prevención HIV/SIDA<br>3. Prevención ITS |

| | |
|---|---|
| 12. En el último año, ¿Se ha realizado Usted algún examen de la próstata?<br><br>1. Si<br>2. No => **(Pase Preg.16)** | 13. Cuánto pagó por realizarse ese examen de la próstata en consulta y medicamentos?<br><br>RD$_____<br><br>9. No pagó |
| 14. Resultó con algún problema?<br><br>1. Si<br>2. No => **(Pase Preg.16)** | 15. Lleva Usted algún tratamiento para ese problema?<br><br>1. Si<br>2. No => **(Pase Preg.16)** |
| 16. ¿Cuánto gasta mensualmente por el tratamiento de ese problema?<br><br>RD$_____<br><br>9. No pagó | 17. ¿Se ha realizado Usted una vasectomía u operación paras no tener hijos?<br><br>1. Si<br>2. No=>**(Pase a Preg.20)** |
| 18. Incurrió en algún gasto para hacerse esa operación o vasectomía?<br><br>1. Si<br>2. No =>**( Pase a Preg.20)** | 19. Cuánto gastó Usted por consultas para hacerse esa vasectomía?<br><br>RD$_____<br><br>9. No pagó |
| 17. Cuánto gastó Usted por la operación o vasectomía?<br><br>RD$_____<br><br>9. No pagó | 18. Cuánto gastó Usted en Medicinas para hacerse esa operación o vasectomía<br><br>RD$_____<br><br>9. No pagó |
| 19. ¿Cuánto pagó Usted en total por transporte para ir a recibir atención por esa operación o vasectomía?<br><br>RD$_____ 9. No pagó | |

| **3.5. ITSS/SIDA** | |
|---|---|
| 20. Ha acudido Usted en los últimos 6 meses a un establecimiento de salud a recibir atención por alguna enfermedad de transmisión sexual o VIH/SIDA?<br><br>3. Si<br>4. No **(TERMINE LA ENTREVISTA)** | 21. ¿Dónde acudió Usted a recibir atención médica por esa enfermedad?<br><br>6. En un centro público<br>7. En una clínica privada<br>8. Hospital FFAA/PN<br>9. Establecimiento IDSS<br>10. Clínica ONG_____<br>(Especifique) |
| 22. ¿Cuánto pagó Usted en total por consultas?<br><br>RD$_____<br><br>9. No pagó | 5. ¿Cuánto pagó Usted en total por medicamentos o tratamiento?<br><br>RD$_____<br><br>9. No pagó |
| 6. ¿Cuánto pagó Usted en total por transporte para ir a recibir atención? RD$_____ 9. No pagó | |

## OBSERVACIONES

| |
|---|
| |
| |
| |
| |

# VII REFERENCIAS


- **Agenda de Salud de las Américas 2008-2017**
  Texto del documento entregado en la ceremonia de lanzamiento el 3 de junio de 2007 en la Ciudad de Panamá

- **Avila, Leticia, Lucero Cahuana, Ricardo Pérez**
  Cuentas nacionales de salud reproductiva y equidad de género
  México, D.F. Primera Edición, 2005

- **Avila Burgos, Leticia, Lucero Cahuana Hurtado, Ricardo Pérez Núñez, Belkis Aracena Genao, Vanessa Ma. Vásquez Meseguer**
  Desarrollo de Subanálisis de Cuentas en Salud. El Caso de las Cuentas en Salud Reproductiva y Equidad de Género en México
  2006

- **Banco Central de la Republica Dominica, Departamento de cuentas nacionales y estadísticas económicas**
  Encuesta nacional de Gastos e Ingresos de los Hogares, octubre 1997- septiembre 1998.
  - Tomo IV. Gastos e Ingresos de los Hogares. Julio de 1999
  - Tomo III. Indicadores Sociales. Julio de 1999

- **Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM)**
  Encuesta Demográfica y de Salud de la Republica Dominicana, 2007

- **CONAPOFA.**
  La Salud Reproductiva con Cuenta Propia.
  Población-Familia- Desarrollo. Boletín de Conapofa #5. Enero Marzo 2006

- **Daniel Maceira, Ph.D**
  Salud Sexual y Reproductiva y Descentralización en América Latina y el Caribe
  Centro de Estudios de Estado y Sociedad, Octubre 2002

- **División de planificación sanitaria. Subsecretaria de salud Publica de Chile**
  Primer estudio Nacional sobre Satisfacción y gasto en salud. Informe de resultados gasto de bolsillo en salud.
  2006

- **Flores, Walter**
  EQUIDAD Y REFORMAS DEL SECTOR SALUD EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE: Experiencias y lecciones aprendidas
  Sociedad Internacional por la Equidad en Salud
  Mayo 2005

- **Gómez-Dantés O, Gómez-Jáuregui J, Inclán C.**
  La equidad y la imparcialidad en la reforma del sistema mexicano de salud.
  Salud Pública Mex 2004

- **Medici, André**
  - Cuentas de Salud: Progresos y Retos en América Latina
    Banco Interamericano de Desarrollo, Bogotá, 26 de Marzo de 2007
  - Financiamento Público e privado em saúde na América Latina e Caribe**: uma** breve análise dos anos noventa. Nota Técnica de Saúde No. 3/2005
    Banco Interamericano de Desenvolvimento Departamento Desenvolvimento Sustentável, Divisão de Desenvolvimento Social., Julho 2005

- **Ministerio de Salud Pública Uruguay**
  CUENTAS NACIONALES EN SALUD 2004
  Uruguay, Abril 2006

- **Morales, Luís G.**
  El Seguro Familiar de salud en República Dominicana: Una Reforma Impostergable. Montaje de un esquema comprador proveedor de servicios para atender a los mas pobres
  Santo Domingo, 2007

- **OIT/OPS**
  EL GASTO DE BOLSILLO EN SALUD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: RAZONES DE EFICIENCIA PARA LA EXTENSIÓN DE LA PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
  Reunión regional tripartita de la OIT con la colaboración de la OPS
  México, 29 de noviembre al 1 de diciembre de 1999

- **OPS - Iniciativa Reforma del Sector Salud**
  CUENTAS NACIONALES DE SALUD: REPÚBLICA DOMINICANA
  Mayo 1999

- **Organización Panamericana de la Salud. Unidad Género, Etnia y Salud.**
  Indicadores básicos para el análisis de la equidad en género de salud.
  Washington, D.C: OPS/PALTEX, © 2004.

- **Perticara, Marcela**
  Incidencia de los gastos de bolsillo en salud en siete países latinoamericanos
  División de Desarrollo Social Santiago de Chile,
  abril de 2008. CEPAL - Serie Políticas sociales No 141

- **Rathe, Magdalena.**
  Análisis de las cuentas nacionales de salud de la Republica Dominicana , 2002. Informe Final
  Fundación Plenitud Octubre 2005

- **Ravi P. Rannan-Eliya, Peter Berman, Eltigani E. Eltigani, Indralal de Silva, Aparnaa Somanathan, Varuni Sumathiratne**
  Expenditures for Reproductive Health and Family Planning Services in Egypt and Sri Lanka
  June 2000

- **Ravindra P. Rannan-Eliya, Peter Berman**
  Cuentas Nacionales de Salud en Países en Desarrollo: Mejorando los Fundamentos
  20 de Octubre de 1995

- **Roses, Mirta**
  Desafíos actuales para el acceso Universal a los servicios de salud..
  Organización Panamericana de la salud.
  Rio de Janeiro, Brasil, agosto 2006.

- **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales - SISALRIL**
  Catalogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS)
  Noviembre de 2008

**Torres, Ana Cristina y Felicia Marie Knaul**
Determinantes del gasto de bolsillo en salud e implicaciones para el aseguramiento universal en México: 1992-2000
México, 2003

ANEXOS

**Distribución porcentual de las mujeres según si pagó por medicina**

| Provincias | Cuánto Pagó | |
|---|---|---|
| | Total mujeres | Pago promedio |
| Estrato I | 65 | 883.11 |
| Azua | 15 | 895.45 |
| Barahona | 11 | 379.17 |
| Independencia | 6 | 1,230.56 |
| San Juan | 33 | 984.18 |
| Estrato II | 72 | 862.21 |
| El Seibo | 13 | 751.56 |
| La Vega | 18 | 1,256.06 |
| Valverde | 25 | 917.65 |
| Monte Plata | 16 | 414.38 |
| Total Provincias | 137 | 872.14 |

**Cuadro**
**Distribución porcentual de las mujeres según cuánto pagó por métodos**

| Provincias | Cuánto Pagó | |
|---|---|---|
| | Total mujeres | Pago promedio |
| Estrato I | 65 | 165.17 |
| Azua | 15 | 591.73 |
| Barahona | 11 | 1.50 |
| Independencia | 6 | 222.22 |
| San Juan | 33 | 17.14 |
| Estrato II | 72 | 65.79 |
| El Seibo | 13 | 9.38 |
| La Vega | 18 | 129.94 |
| Valverde | 25 | 85.10 |
| Monte Plata | 16 | 6.81 |
| Total Provincias | 137 | 113.02 |

**Cuadro**
**Distribución porcentual de las mujeres según cuánto pagó por exámenes de laboratorio**

| Provincias | Cuánto Pagó | |
|---|---|---|
| | Total mujeres | Pago promedio |
| Estrato I | 65 | 253.81 |
| Azua | 15 | 180.18 |
| Barahona | 11 | 25.00 |
| Independencia | 6 | 716.11 |
| San Juan | 33 | 280.07 |
| Estrato II | 72 | 268.58 |
| El Seibo | 13 | 237.19 |
| La Vega | 18 | 479.94 |
| Valverde | 25 | 207.75 |
| Monte Plata | 16 | 147.31 |
| Total Provincias | 137 | 261.56 |

**Cuadro**
**Distribución porcentual de las mujeres según cuánto pagó por otros exámenes (Placas, mamografías)**

| Provincias | Cuánto Pagó | |
|---|---|---|
| | Total mujeres | Pago promedio |
| Estrato I | 65 | 159.87 |
| Azua | 15 | 327.64 |
| Barahona | 11 | 56.75 |
| Independencia | 6 | 161.44 |
| San Juan | 33 | 118.50 |
| Estrato II | 72 | 375.85 |
| El Seibo | 13 | 327.81 |
| La Vega | 18 | 854.94 |
| Valverde | 25 | 23.15 |
| Monte Plata | 16 | 417.13 |
| Total Provincias | 137 | 273.21 |

**Cuadro**
**Distribución porcentual de las mujeres según cuánto pagó por transporte para recibir esos servicios**

| Provincias | Cuánto Pagó | |
|---|---|---|
| | Total mujeres | Pago promedio |
| Estrato I | 145 | 173.29 |
| Azua | 37 | 148.19 |
| Barahona | 35 | 157.66 |
| Independencia | 13 | 181.08 |
| San Juan | 60 | 196.10 |
| Estrato II | 113 | 171.31 |
| El Seibo | 17 | 455.68 |
| La Vega | 30 | 158.97 |
| Valverde | 40 | 96.28 |
| Monte Plata | 26 | 112.31 |
| Total Provincias | 259 | 172.42 |