



ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

SECTOR BUENOS AIRES DEL MUNICIPIO DE AZUA,
JULIO-NOVIEMBRE 2022



República Dominicana

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, SECTOR BUENOS AIRES DEL MUNICIPIO DE AZUA, JULIO-NOVIEMBRE 2022



COLABORADORES

Dr. Roger Montes
OPS/OMS

Dr. Alfredo Navarro Campos
Director Provincial de Salud

Dra. Angiolina Camilo
INIEICONT

Dr. Agrispino Geraldo
Supervisor de Área SNS

Dr. Eugenio Gomez
Epidemiólogo, Salubrista

Licda. keysi Ramírez
Dirección Provincial de Salud

Dra. Ana María Carpio
INIEICONT

Mercedes Beltre
Dirección Provincial de Salud

Ing. Andrés Rodríguez Conde
TI SOMOSDOMINICAID

Ruddy González
Alcalde Municipal Azua

Ing. Luis Bidó
TI INIEICONT

Ing. José Vielma
INIEICONT

Dra. Laura Mora
Salubrista Epidemiólogo

Brenda Bidó
INIEICONT

Julio Adrián Rivas Ramírez
INIEICONT/UASD

EQUIPO DE ENCUESTADORES

- ALTAGRACIA FELIZ
- AMÉRICA SÁNCHEZ PRESINAL
- ARIANNY ALCÁNTARA
- BERKI MARGARITA JIMÉNEZ ROSARIO
- CONSUELO FIGUERO DE LEÓN
- DANIA SOLEDAD DE LOS SANTOS
- FANIS ELISA LARA RIVAS
- FANIS YANNELIS NAVARRO LARA
- JOHANCY A. PEGUERO S.
- LORAIMA YISSEL RAMÍREZ
- MARTHA BRITO TEJEDA
- MERCEDES ACEVEDO
- WANDA ROSARIO
- WILSON LARA
- YORKY LISANNY MARTINEZ MINYETTY

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS.....	3
Objetivo general.....	3
Objetivos específicos.....	3
MODELO METODOLÓGICO PARA EL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD.....	4
Técnicas de recolección de información para el ASIS.....	5
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	7
.....	9
ANÁLISIS GENERAL DE LOS DETERMINANTES Y EL ESTADO DE LA SALUD.....	10
Descripción general del sector.....	10
Características del Ecosistema.....	10
Indicadores de acceso a servicios básicos y de riesgo ambiental.....	10
DETERMINANTES DEMOGRÁFICOS Y SOCIOECONÓMICOS.....	26
Característica de la población. Provincia Azua.....	26
Distribución espacial de la población de acuerdo con su origen.....	30
Estructura del mercado laboral.....	31
Nivel de ingreso promedio mensual.....	33
Ingreso vía remesas.....	33
Indicadores Educativos.....	34
DETERMINANTES RELACIONADOS AL SISTEMA DE SALUD.....	39
INDICADORES DEL ESTADO DE SALUD.....	66
Estado de salud percibido.....	77
Perfil de problemas de salud percibidos, Morbilidad.....	78
PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS DEL TERRITORIO.....	85
VINCULACIÓN DEL ASIS A LOS ACTORES QUE INCIDEN EN EL SECTOR.....	92
PLAN DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA.....	98

BIBLIOGRAFÍA.....	101
ANEXOS	104
Anexo 1. Instrumento de recolección de información (ficha familiar)	105
Anexo 2. Cartera de servicios de primer nivel de atención oficializada por el sns,2020.	111
Anexo 3. Esquema básico de Inmunización, PAI, Ministerio de Salud Pública, República Dominicana.	114
Anexo 4. Infografía de la COBERTURA DE VACUNACIÓN PARA REPUBLICA DOMINICANA, Tablero de inmunización WHO. 2021	116
Anexo 5. Infografía total de nacimientos a nivel nacional durante el año 2020 y 2021, Servicio Nacional de salud.	118
Anexo 6. Infografía total de nacimientos Provincia Azua, durante el año 2020 y 2021, Servicio Nacional de salud.	119
Anexo 7. Infografía total de PARTOS, NIVEL NACIONAL, durante el año 2020 y 2021, Servicio Nacional de salud.	120
Anexo 8. Infografía total de PARTOS, Provincia AZUA, durante el año 2020 y 2021, Servicio Nacional de salud.	121
Anexo 9. Infografía total de ABORTOS, NIVEL NACIONAL, durante el año 2020 y 2021, Servicio Nacional de salud.	122
Anexo 10. Infografía total de ABORTOS, Provincia AZUA, durante el año 2020 y 2021, Servicio Nacional de salud.	123

INTRODUCCIÓN

A partir del día 03 de marzo del año 2022, se llevaron a cabo una serie de actividades entre ellas, El una reunión en las instalaciones del ayuntamiento municipal de la provincia de Azua, en el que participaron varios actores claves representantes como líderes comunitarios de los principales sectores, haciendo mención a la asistencia del Alcalde de la provincia, Sr. Ruddy González y otros ayudantes municipales, en compañía del equipo del INIEICONT, representando por un equipo compuesto por la Dra. Ana María Carpio y el Sr. Julio Rivas dirigente del equipo de encuestadores del INIEICONT/UASD y parte del equipo de salud, previa reunión de coordinación en la OPS, el pasado martes 15 de febrero, del año en curso.

En adición, asistieron líderes comunitarios de 5 comunidades elegidas para la implementación del referido análisis, dividiéndose estas en subsectores, con un presidente como representación y una población de aproximadamente 75 mil personas, abarcando unos 30 subsectores en el sector identificado.

Dentro de las prioridades tocadas durante el encuentro, ponderamos el objetivo fundamental que data de identificar el conocimiento de quienes representan la comunidad sobre las principales situaciones que afectan a la misma, si conocen además, cuáles son las causas y los factores de riesgo que contribuyen a la presencia de enfermedades, a los fines de elegir una de esas comunidades, para hacer un levantamiento de información real sobre las condiciones de salud, las condiciones de vida, enfermedades prevalentes, instalaciones sanitarias inadecuadas, Centros escolares, inseguridad, entre otras situaciones relacionadas a la salud de esa comunidad, buscando que la misma tenga acceso al conocimiento sobre la promoción y la prevención de enfermedades, aplicando acciones, procedimientos e intervenciones integrales orientadas a que como individuos y como familias mejoren sus condiciones de vida.

En ese sentido, se inicia el proceso de levantamiento de información en la comunidad de Buenos Aires de Azua para la realización del Análisis de Situación de Salud (ASIS), cuyo principal objetivo

es ofrecer información estratégica para el proceso de toma de decisiones de la gestión pública en salud, para el efectivo mejoramiento de las condiciones de vida y la realización del derecho a la salud de la población. (Olivera, 2013)

La Ley General de Salud y Las disposiciones del Ministerio de Salud Pública (MSP) señalan que el ASIS debe también servir para el monitoreo y evaluación del PLANDES, lo cual implica que el ASIS debe operar como un proceso dinámico y continuo, que este señalando los progresos de los planes, indicando los espacios-población donde concentrar los esfuerzos y las intervenciones más apropiadas para el logro de los objetivos trazados.

OBJETIVOS

Objetivo general

Este Análisis de Situación de Salud del sector de Buenos Aires del Municipio de Azua, tiene como objetivo general orientar a los actores esenciales y tomadores de decisiones que inciden en el sector, sobre todo a las entidades responsables de la salud, en la comprensión de los problemas y situaciones que afectan dicha comunidad para posteriormente de manera consensuada, construir planes y proyectos orientados a la resolución de los problemas priorizados.

Objetivos específicos

- Proporcionar información sobre los determinantes y el estado de salud de la población del sector de Buenos Aires del Municipio de Azua.
- Proporcionar información sobre los determinantes demográficos y socioeconómicos.
- Proporcionar información sobre los determinantes Relacionados al Sistema de Salud
- Proporcionar información sobre los determinantes del Estado de Salud.
- Brindar pautas para la priorización de problemas de salud, para efectos de focalización y toma de decisiones de políticas públicas en salud.
- Crear un plan de mejora, que integre tanto los tomadores de decisiones fundamentales como los actores locales sobre los que impactara favorablemente dicho plan.

MODELO METODOLÓGICO PARA EL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

El Análisis de Situación de Salud es el proceso analítico sintético que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud enfermedad de una población, incluyendo los daños o problemas de salud, así como sus determinantes, que facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto. (OPS-OMS, 1999)

Universo y muestra

El universo de este análisis es el área de salud I, de la región el Valle, que abarca el municipio de Azua. Este municipio es un pequeño centro urbano y comercial en la costa sur de la República Dominicana. Se encuentra a 97 kilómetros al suroeste de Santo Domingo en la región administrativa El Valle. Limita al norte con el Cerro de Resolí, al sur con la Cañada de la Vaca, al este con la Parcela 664-B y al oeste con el río Las Yayitas. Es una ciudad calurosa y seca; su temperatura media es de 26 °C y su precipitación anual de 630 mm. Según el censo de 2010 tiene 59,319 habitantes.

Para los fines de este análisis definimos como la muestra, al sector de buenos Aires que es uno de los más de 20 barrios que componen el municipio, donde se realizó un levantamiento de información, a treves de la ficha familiar de salud.

En el mismo se lograron encuestar en un periodo de 7 semanas, un total de 1,050 viviendas, recolectando información de una población total de 2,901 habitantes.

Condiciones previas

1. Conformación y organización de un Equipo de trabajo en cada nivel.

El equipo de trabajo estuvo Integrado por diferentes ramas, entre ellas, Salud Publica, epidemiología, estadística, planificación y tecnología.

Se realizó la selección y entrenamiento de un equipo de encuestadores, encargados de la recolección de información a través del llenado y actualización de la ficha familiar de salud del ministerio de salud pública y servicio nacional de salud, para una adecuada aplicación de esta.

2. Pasos del proceso metodológico

El proceso consto de 5 pasos:

Paso 1: Análisis general de los determinantes y del estado de salud. Ambientales Demográficos, Socio económicos, Políticos, Relacionados al sistema de salud. Análisis general del estado de salud:

Salud percibida Morbilidad.

Paso 2: Análisis descriptivo de los determinantes de salud basado en el territorio.

Paso 3: Priorización de problemas de salud.

Paso 4: Vinculación del ASIS con los procesos de toma de decisiones.

Paso 5: Plan de mejora y Diseño de intervenciones.

Técnicas de recolección de información para el ASIS

Técnicas cuantitativas. Se utilizo a modo de encuesta casa por casa la herramienta oficial de levantamiento de información de salud de primer nivel de atención del ministerio de salud pública y servicio nacional de salud, conocida como ficha familiar de salud, que recoge data numérica que nos sirvió para obtener cifras y porcentajes que utilizamos para el procesamiento estadístico y que nos permitió la descripción, comparación y generalización de las variables. Se aplico al 100% de la población de sector Buenos Aires de Azua.

Análisis de la data secundaria. Se procedió a la revisión de datos de los Censos Nacionales de la ONE, las encuestas poblacionales (ENDESA, ENHOGAR).

Así mismo, se utilizó la data procesada de los registros del Servicio Nacional de Salud, específicamente del Repositorio de información y estadísticas del servicio de Salud (RIESS)¹ y del sistema informático de Primer Nivel de Atención (SIPNA)².

¹ <https://repositorio.sns.gob.do/estadisticas-y-produccion/>

² <https://ccs.sns.gob.do/Login.aspx>

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Problema de salud

Un problema de salud es el impacto visible de una serie de necesidades o carencias sobre la salud de un individuo o de un grupo de población. Este impacto puede ser medido y estudiado a través de indicadores de enfermedad, discapacidad, condiciones de vida y muerte contextualizadas en un territorio (espacio geográfico y poblacional) y en un tiempo determinado. Los problemas de salud pueden o no pueden existir, dependiendo de las percepciones de los tomadores de decisiones, los proveedores de salud y la comunidad. Si los datos epidemiológicos muestran que hay un problema, pero este no es reconocido por la comunidad como problema, hacer visible el problema puede ser el primer paso.

La realización de derecho a la salud no solo implica el acceso a servicios de salud de calidad y apropiados, sino también a las condiciones esenciales que determinan la salud, tales como aguas potables, educación alimentación y nutrición, la vivienda, un medio ambiente y condiciones de trabajo saludables. Por lo tanto, los problemas de salud no solo deben ser definidos en función de la aparición de enfermedades o muertes (como tradicionalmente se entienden) sino en función del bienestar social e individual, considerando la interacción compleja de los determinantes de la salud que dependen del sector salud y los otros sectores sociales presentes en el territorio.

Indicadores de Salud

indicador es una característica o variable que se puede medir. Los indicadores de salud son medidas resumen (síntesis) que contienen información cuantitativa o cualitativa importante sobre determinados atributos y dimensiones del estado de salud y de sus determinantes; que se utilizan para sustentar acciones políticas, evaluar logros y metas.³⁴

³ Ministerio de Salud del Perú. Dirección General de Epidemiología. Herramientas epidemiológicas para el Análisis de Situación de Salud. Lima, Perú. 2006. URL: <http://www.dge.gob.pe>

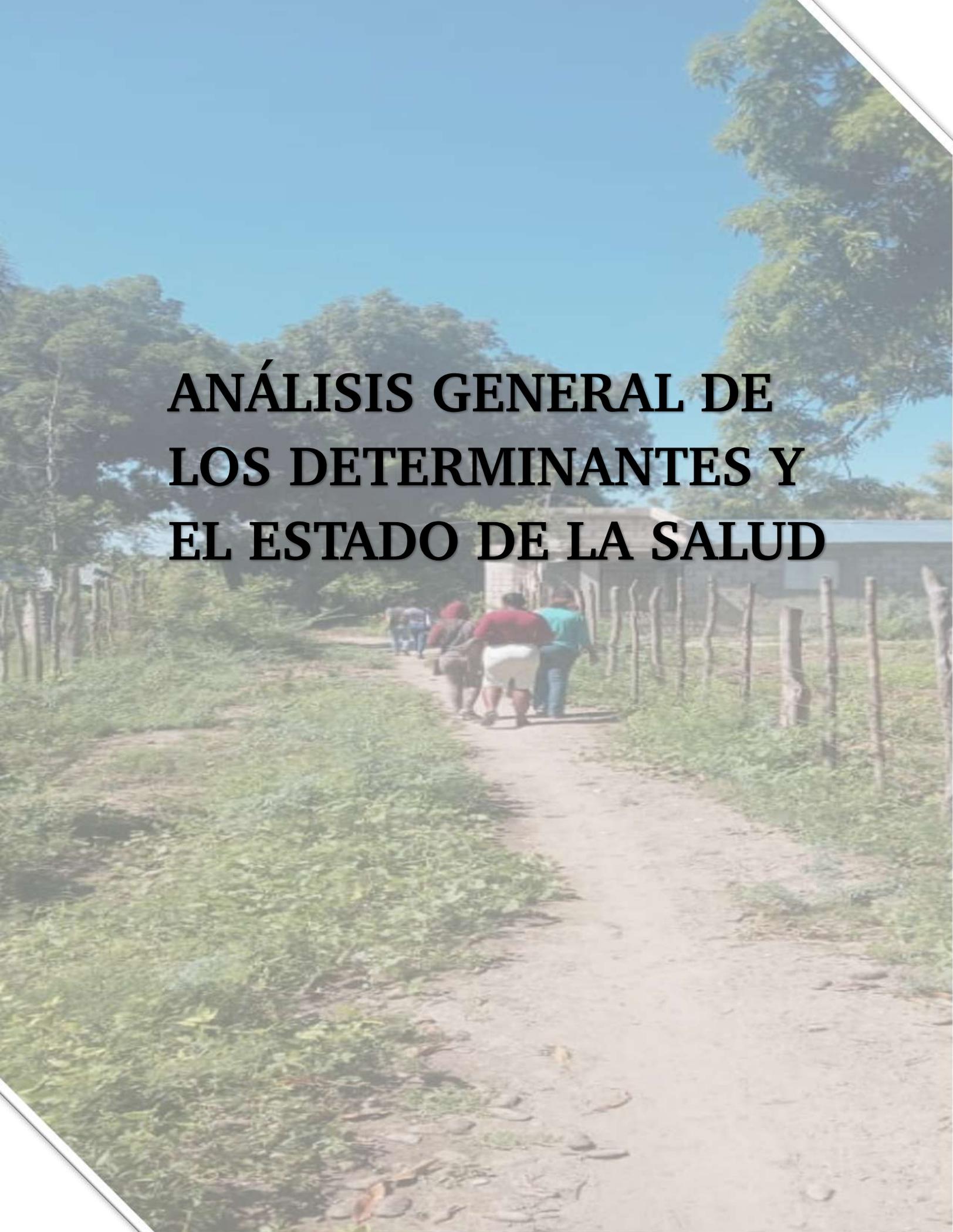
⁴ Secretaria de Salud México. Manual de indicadores de servicios de salud. URL: <http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dess/descargas/Manual-ih.pdf>

La construcción de un indicador puede variar desde un simple conteo de casos de una enfermedad hasta el cálculo de proporciones, razones, tasas o índices más sofisticados que requiere del uso de fórmulas matemáticas más complejas, como por ejemplo la Esperanza de Vida al Nacer (EVN) y el Índice de Desarrollo Humano (IDH). Los indicadores por sí solos no son relevantes, adquieren importancia cuando se les compara con patrones de referencia o con el mismo tipo de cantidades relacionadas o variables correspondientes a períodos anteriores. Los indicadores son representaciones de la realidad, al tomar uno de sus componentes específicos la reducen a una cifra o cualidad específica. Son las teorías o marcos conceptuales las que le dan sentido a los valores de los indicadores. Un indicador puede representar la salida de una red causal específica, en ese se trata de un indicador resumen, que tiene la capacidad de representar a su vez a los indicadores de los componentes de la red causas. Por ejemplo, un incremento en la desnutrición infantil crónica en menores de 5 años, probablemente, puede representar un incremento en los episodios de EDA o IRA durante los primeros años de vida. Los indicadores resumen, son muy útiles y deben utilizarse preferentemente en la medida, de quienes lo usan manejen los marcos teóricos en torno a los cuales opera la representatividad de este indicador.

Priorización en salud

La priorización es el ejercicio mediante el cual se jerarquizan diferentes problemas de salud, espacios geosociales, grupos de población específicos u opciones de intervenciones; a efectos de identificar y seleccionar aquellos que tienen una mayor relevancia y sobre los cuales es factible incidir en términos técnicos, financieros y políticos, para el mejoramiento del estado de salud de la población.

El ejercicio de priorización implica decidir entre una gama de posibilidades, en que se concentrará todo el esfuerzo del Sector Salud. Esto no implica, que aquellos problemas de salud o territorios no seleccionados como prioritarios, sean objeto de descuido por el Estado, significa que la mayor atención se concentrará en lo prioritario, y que más adelante cuando el contexto y/o las necesidades cambien, esos problemas pasarán a formar parte de las prioridades. Un ejemplo de esto es la desnutrición infantil cuya magnitud está en disminución, mientras la obesidad infantil cobre cada vez más importancia, y es probable que en adelante sea una prioridad de política pública.

A photograph of a dirt path in a rural setting. Several people are walking away from the camera down the path. The path is flanked by green vegetation and a rustic fence made of wooden posts. In the background, there are trees and a simple building. The sky is clear and blue.

ANÁLISIS GENERAL DE LOS DETERMINANTES Y EL ESTADO DE LA SALUD

Granito, Mármol y Cerámica. Mientras que solo un 4.54% de la población dispone de pisos de Madera, Tierra u otro material. Ver cuadro no.1

Cuadro No.1 Material de Construcción Piso de la Vivienda, Nivel NACIONAL, 2010.

Material Construcción Piso	Counts	%	Cumul %
Mosaico	357 592	13.43%	13.43%
Cemento	1 740 897	65.38%	78.81%
Granito	63 676	2.39%	81.20%
Mármol	10 545	0.40%	81.59%
Cerámica	379 598	14.26%	95.85%
Madera	5 620	0.21%	96.06%
Tierra	99 158	3.72%	99.78%
Otro	5 776	0.22%	100.00%
Total	2 662 862	100.00%	100.00%

Fuente: IX Censo de Población y Vivienda 2010 - República Dominicana

<http://redatam.one.gob.do/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>

Sin embargo, este porcentaje nacional, disminuye en un 7.56% por ciento en la provincia de azua que presenta un 87.9% de pisos desde Mosaico, Cemento, Granito, Mármol y Cerámica y aumenta el porcentaje de pisos de Madera, Tierra u otro material en un 5.55% para un 12.09%.

Cuadro No.2 Material de Construcción Piso de la Vivienda, Nivel PROVINCIA Azua, 2010.

Material Construcción Piso	Counts	%	Cumul %
Mosaico	2 032	3.78%	3.78%
Cemento	42 706	79.48%	83.26%
Granito	276	0.51%	83.77%
Mármol	24	0.04%	83.82%
Cerámica	2 200	4.09%	87.91%
Madera	54	0.10%	88.01%
Tierra	6 352	11.82%	99.83%
Otro	90	0.17%	100.00%
Total	53 734	100.00%	100.00%

Fuente: IX Censo de Población y Vivienda 2010 - República Dominicana

<http://redatam.one.gob.do/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>

Al analizar el sector de Buenos Aires del Municipio de Azua, encontramos similitud con los datos de la provincia del censo 2010, ya que, el 86.10% de los hogares de sector cuenta actualmente

con pisos desde Mosaico, Cemento, Granito, Mármol y Cerámica en los mejores casos, y un 13.90% aun cuenta con pisos de Madera, Tierra u otro material.

Cuadro No.3 Material de Construcción Piso de la Vivienda, Nivel SECTOR Buenos Aires, 2022.

Variable	Cantidad	%
Piso de la Vivienda (4)	1050	
MOSAICO, GRANITO, MÁRMOL, CEMENTO O LADRILLO	904	86.10%
MADERA	3	0.29%
TIERRA	143	13.62%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua.

TECHO DE LA VIVIENDA

El techo es una parte muy importante de una vivienda ya que la protege de las inclemencias del tiempo, como el calor, la lluvia, el granizo y el viento. Para los fines de este análisis tomaremos como referencia los techos de Cana, Yagua u otro material tipo desecho como indicador de situación de carencia.

En ese orden, de acuerdo con la información del censo 2010, en la republica dominicana, el 98.71% de los hogares contaba con techos de Concreto, Zinc o Asbesto cemento y un 1.01%, con techos de Cana, Yagua u otro material de tipo desecho.

Cuadro No.4 Material de Construcción TECHO de la Vivienda, Nivel NACIONAL, 2010.

Material Construcción Techo	Counts	%	Cumul %
Concreto	1 298 309	42.27%	42.27%
Zinc	1 709 782	55.66%	97.93%
Asbesto cemento	23 815	0.78%	98.70%
Cana	10 146	0.33%	99.03%
Yagua	7 651	0.25%	99.28%
Otro	22 033	0.72%	100.00%
Total	3 071 736	100.00%	100.00%

Fuente: IX Censo de Población y Vivienda 2010 - República Dominicana

<http://redatam.one.gob.do/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>

Material Construcción Paredes Exteriores	Counts	%	Cumul %
Block o concreto	2 294 249	74.69%	74.69%
Madera	573 175	18.66%	93.35%
Tabla de palma	120 929	3.94%	97.29%
Tejamanil	6 483	0.21%	97.50%
Yagua	3 013	0.10%	97.59%
Otro	73 887	2.41%	100.00%
Total	3 071 736	100.00%	100.00%

Fuente: IX Censo de Población y Vivienda 2010 - República Dominicana

<http://re-datam.one.gob.do/cgi-bin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>

En la provincia de Azua, el 87.80% de los hogares contaban con paredes de Block, concreto o Madera, mientras que el restante 12.2% compuesto por materiales considerados no duraderos.

Cuadro No.8 Material de Construcción PAREDES de la Vivienda, Nivel PROVINCIA Azua, 2010.

Material Construcción Paredes Exteriores	Counts	%	Cumul %
Block o concreto	47 486	77.64%	77.64%
Madera	6 213	10.16%	87.80%
Tabla de palma	4 702	7.69%	95.48%
Tejamanil	677	1.11%	96.59%
Yagua	38	0.06%	96.65%
Otro	2 048	3.35%	100.00%
Total	61 164	100.00%	100.00%

Fuente: IX Censo de Población y Vivienda 2010 - República Dominicana

<http://re-datam.one.gob.do/cgi-bin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>

En el sector de Buenos Aires de Azua, el 74% de la población cuenta con techos de Cemento, Block, Ladrillo o Madera, Mientras que un 26% se puede considerar con paredes no duraderas de materiales tales como, Asbesto Cemento, tabla de Palma, Zinc, Tejamin, cartón, Desechos o Yagua.

Cuadro No.9 Material de Construcción PAREDES de la Vivienda, Nivel SECTOR Buenos Aires, 2022.

Variable	Cantidad	%
CEMENTO, BLOCK, LADRILLO	765	72.86%
MADERA	12	1.14%
ASBESTO CEMENTO / TABLA DE PALMA	56	5.33%
ZINC	185	17.62%
TEJAMIN, CARTÓN, DESECHOS, YAGUA	32	3.05%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua.

PORCENTAJE DE HOGARES CON SERVICIOS SANITARIOS

Las instalaciones sanitarias son indispensables para el uso humano y la salubridad del medio ambiente.

Cuando hablamos de una vivienda no solo nos referimos a las paredes y techo, si no a los elementos que están contenidos dentro de ellas, entre estos están: las instalaciones hidráulicas, eléctricas y sanitarias.

Al tratar sobre las instalaciones sanitarias, podemos observar en el cuadro no.10, como en el censo 2010, el 69.71% de la población dominicana contaba con Inodoro, el 24.28% con Letrina y el 6.01% no contaba con ningún servicio Sanitario.

Cuadro No.10 Tipo de Servicio Sanitario, Nivel PROVINCIA Azua, 2010.

Tipo servicio sanitario	Counts	%	Cumul %
Inodoro	1 862 530	69.71%	69.71%
Letrina	648 860	24.28%	93.99%
No tiene servicio sanitario	160 589	6.01%	100.00%
Total	2 671 979	100.00%	100.00%

Fuente: IX Censo de Población y Vivienda 2010 - República Dominicana

<http://redatam.one.gob.do/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>

En el nivel provincial, la población de azua para dicho censo contaba con un 37.30% de servicios sanitarios tipo Inodoro, 46.81% Letrinas y un 15.89% de la población de la provincia no contaba con ningún servicio sanitario.

Cuadro No.11 Tipo de Servicio Sanitario, Nivel PROVINCIA Azua, 2010.

Tipo servicio sanitario	Counts	%	Cumul %
Inodoro	20 333	37.30%	37.30%
Letrina	25 520	46.81%	84.11%
No tiene servicio sanitario	8 661	15.89%	100.00%
Total	54 514	100.00%	100.00%

Fuente: IX Censo de Población y Vivienda 2010 - República Dominicana

<http://redatam.one.gob.do/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>

En el sector de Buenos Aires de Azua, encontramos, que un 47.9% de la población del sector cuenta con Inodoro Exclusivo para la vivienda, un 29.6% con letrina Exclusiva para la vivienda, un 17% con Letrina o inodoro colectivo, y un 5% que no cuenta con ningún servicio sanitario.

Cuadro No.12 Tipo de Servicio Sanitario, Nivel SECTOR Buenos Aires, 2022.

Variable	Cantidad	%
INODORO EXCLUSIVO	503	47.9%
LETRINA EXCLUSIVA	311	29.6%
INODORO COLECTIVO	54	5.1%
LETRINA COLECTIVA	130	12.4%
EN PATIO/MONTE, NO TIENE	52	5.0%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua.

PORCENTAJE DE HOGARES CON INSTALACIÓN DE AGUA

En este acápite se evalúa tanto la instalación como la fuente de abastecimiento de agua de las viviendas.

En ese sentido, a nivel nacional, de acuerdo con la información del censo 2010, el 46.27% recibe el agua del Acueducto dentro de su vivienda. Un 20.95% también la recibe el acueducto, pero no llega dentro de la vivienda. Un 5.35% utiliza una llave de otra vivienda y un 11.47% la obtiene de una llave publica o de la calle.

Un 4.37% está representado por la población que se abastece de agua mediante manantial, rio, arroyo, lluvia, pozo u cualquier otro método ajeno al sistema de acueducto.

Cuadro No.13 Fuente de abastecimiento de agua, Nivel NACIONAL, 2010.

Fuente abastecimiento agua	Counts	%	Cumul %
Del acueducto dentro de la vivienda	1 236 201	46.27%	46.27%
Del acueducto en el patio de la vivienda	559 707	20.95%	67.21%
De una llave de otra vivienda	142 996	5.35%	72.56%
De una llave pública	110 203	4.12%	76.69%
De un tubo de la calle	195 100	7.30%	83.99%
Manantial, río, arroyo	75 502	2.83%	86.82%
Lluvia	32 004	1.20%	88.01%
Pozo	203 396	7.61%	95.63%
Camión tanque	97 847	3.66%	99.29%
Otro	19 023	0.71%	100.00%
Total	2 671 979	100.00%	100.00%

Fuente: IX Censo de Población y Vivienda 2010 - República Dominicana

<http://redata.mone.gov.do/cgi-bin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>

En la provincia de azua, el 27.13% recibe el agua del Acueducto dentro de su vivienda. Un 47.20% también la recibe el acueducto, pero no llega dentro de la vivienda. Un 7.98% utiliza una llave de otra vivienda y un 6.39% la obtiene de una llave pública o de la calle.

Un 11.3% está representado por la población que se abastece de agua mediante manantial, río, arroyo, lluvia, pozo u cualquier otro método ajeno al sistema de acueducto, para una diferencia de 7% con relación al nivel nacional.

Cuadro No.14 Fuente de abastecimiento de agua, Nivel PROVINCIA, 2010.

Fuente abastecimiento agua	Counts	%	Cumul %
Del acueducto dentro de la vivienda	14 787	27.13%	27.13%
Del acueducto en el patio de la vivienda	25 729	47.20%	74.32%
De una llave de otra vivienda	4 352	7.98%	82.31%
De una llave pública	1 405	2.58%	84.88%
De un tubo de la calle	2 078	3.81%	88.69%
Manantial, río, arroyo	2 371	4.35%	93.04%
Lluvia	38	0.07%	93.11%
Pozo	1 533	2.81%	95.93%
Camión tanque	1 698	3.11%	99.04%
Otro	523	0.96%	100.00%
Total	54 514	100.00%	100.00%

Fuente: IX Censo de Población y Vivienda 2010 - República Dominicana

<http://redata.mone.gov.do/cgi-bin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>

En el sector de Buenos Aires, encontramos una diferencia de 10.65% con relación a la provincia ya que solo el 16.48% (en contraste con 27.13% de la provincia) cuenta con abastecimiento de agua del acueducto que llega dentro de la vivienda.

El abastecimiento de agua en la provincia representa un 88.69% (ver cuadro no.14), mientras que el sector de Buenos aires representa un 39.62%.

La mayor fuente de abastecimiento de agua del sector de Buenos Aires es el servicio de camiones de agua y pozos. En menor medida, el abastecimiento a través de tanques y aljibes y un 7.45% que manifiesta no tener el servicio. (Ver cuadro No.15 y No.16)

Cuadro No.15 Fuente de abastecimiento de agua, Nivel SECTOR, 2022.

Variable	Cantidad	%
DENTRO DE LA VIVIENDA Y LLEGA	173	16.48%
FUERA DE LA VIVIENDA Y LLEGA	307	29.24%
FUERA DE LA VIVIENDA Y NO LLEGA	301	28.67%
NO TIENE SERVICIO DE AGUA	269	25.62%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua.

Cuadro No.16 Fuente de abastecimiento de agua, Nivel SECTOR, 2022.

Variable	Cantidad	%
ACUEDUCTO Y CISTERNA	416	39.62%
MANANTIAL	2	0.19%
RIO / ARROYO	5	0.48%
POZO / CAMIÓN	488	46.48%
LLUVIA / TANQUE / ALJIBE	108	10.29%
NO TIENE	31	7.45%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua.

PORCENTAJE DE FORMA DE ELIMINACIÓN DE BASURA

La eliminación adecuada de la basura evita la propagación de enfermedades y la contaminación y garantiza que los ambientes sigan siendo habitables para los seres humanos, las plantas y los animales.

Para el nivel nacional, en el censo 2010, se evidencia que el 73.19% es recogida por el Ayuntamiento o alguna empresa privada un 1.74%. Existe un 15.42% que la queman, y un restante 9.65% que la tiran en algún lugar como patio, vertedero, rio o cañada.

Cuadro No.17 Eliminación de la Basura, Nivel NACIONAL, 2010.

Cómo eliminan la basura	Counts	%	Cumul %
La recoge el ayuntamiento	1 955 579	73.19%	73.19%
la recoge una empresa privada	46 574	1.74%	74.93%
La queman	412 032	15.42%	90.35%
La tiran en el patio o solar	88 454	3.31%	93.66%
La tiran en un vertedero	79 293	2.97%	96.63%
La tiran en un río o cañada	61 972	2.32%	98.95%
Otro	28 075	1.05%	100.00%
Total	2 671 979	100.00%	100.00%

Fuente: IX Censo de Población y Vivienda 2010 - República Dominicana
<http://redatam.one.gob.do/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>

De igual forma observamos que para el nivel provincial, con respecto a la provincia de Azua, observamos ligeras diferencias cuando lo comparamos con el nivel nacional. Encontramos que un 7% más para el 80.10% es recogida por el Ayuntamiento o alguna empresa privada. Un 11% la quema (3% menos que el nivel nacional), y un restante 8.18% que la tiran en algún lugar como patio, vertedero, rio o cañada, un 1.47% menos que en nivel nacional.

Cuadro No.18 Eliminación de la Basura, Nivel PROVINCIA, 2010.

Cómo eliminan la basura	Counts	%	Cumul %
La recoge el ayuntamiento	43 668	80.10%	80.10%
la recoge una empresa privada	198	0.36%	80.47%
La queman	6 189	11.35%	91.82%
La tiran en el patio o solar	1 877	3.44%	95.26%
La tiran en un vertedero	681	1.25%	96.51%
La tiran en un río o cañada	1 684	3.09%	99.60%
Otro	217	0.40%	100.00%
Total	54 514	100.00%	100.00%

Fuente: IX Censo de Población y Vivienda 2010 - República Dominicana

<http://redatam.one.gob.do/cgi-bin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebserverMain.inl>

Así mismo, en el sector de Buenos Aires, pudimos levantar que el 88.6% (8% más que en la provincia) es recogida por el Ayuntamiento y otra institución. Un 8.1% la quema y el restante 3.3% la tira.

Cuadro No.19 Eliminación de la Basura, Nivel SECTOR, 2022.

Variable	Cantidad	%
RECOGE AYUNTAMIENTO / OTRA INSTITUCIÓN	930	88.6%
LA ENTIERRA	3	0.3%
QUEMADA	85	8.1%
TIRADA EN PATIO O EN CAÑADA	32	3.0%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua.

PORCENTAJE DE HOGARES CON LOS DIFERENTES COMBUSTIBLES DE COCINA

Sin duda que los diferentes tipos de combustibles que se utilizan para cocina son vitales para el día a día en una vivienda y lograr la cocción de los alimentos que utilizan. También es cierto que algunos de ellos contribuyen enormemente a la contaminación del medio ambiente.

Dentro de los combustibles de cocina, considerados contaminantes y o nocivos para el medio ambiente tenemos el carbón y la Leña.

En república dominicana, para el censo del 2010, el 82.94% utiliza el Gas Propano como combustible de cocina, junto a un 0.52% que utilizan electricidad, lo que se ha convertido en una de las opciones más empleadas en la mayoría de los hogares.

Los hogares censados que utilizan carbón o leña representaron un 11.48%.

Cuadro No.20 Combustible para cocinar, Nivel NACIONAL, 2010.

Combustible que utiliza para cocinar	Counts	%	Cumul %
Gas propano	2 216 070	82.94%	82.94%
Carbón	85 118	3.19%	86.12%
Leña	221 531	8.29%	94.41%
Electricidad	14 016	0.52%	94.94%
Otro	1 921	0.07%	95.01%
No cocinan	133 323	4.99%	100.00%
Total	2 671 979	100.00%	100.00%

Fuente: IX Censo de Población y Vivienda 2010 - República Dominicana

<http://redatam.one.gob.do/cgi-bin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>

En la provincia de azua, encontramos que un 15.19% menos de la población utiliza gas propano al compararla con el nivel nacional, ya que se lo utiliza el 67.75% de la población.

El 26.78% de la población de azua utiliza carbón o Leña como combustible de cocinar (un 15.3% más que a nivel nacional). Ver cuadro No.21

Cuadro No.21 Combustible para cocinar, Nivel PROVINCIA, 2010.

Combustible que utiliza para cocinar	Counts	%	Cumul %
Gas propano	36 932	67.75%	67.75%
Carbón	5 961	10.93%	78.68%
Leña	8 642	15.85%	94.54%
Electricidad	242	0.44%	94.98%
Otro	40	0.07%	95.05%
No cocinan	2 697	4.95%	100.00%
Total	54 514	100.00%	100.00%

Fuente: IX Censo de Población y Vivienda 2010 - República Dominicana

<http://redatam.one.gob.do/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebserverMain.inl>

En el caso del sector de Buenos Aires, conforme a los datos obtenidos de la ficha familiar, encontramos que para el 2022, en este sector el 86.86% de la población utiliza Gas Propano o electricidad como combustible de cocina, para una diferencia de 19.11 más que el nivel provincial del 2010.

De igual forma, en el sector de Buenos Aires, un 13.14% de la población utiliza carbón o Leña como combustible de cocina, representando un 13.64% menos que el nivel provincial del 2010.

Cuadro No.22 Combustible para cocinar, Nivel SECTOR, 2022.

Variable	Cantidad	%
CARBÓN, LEÑA	138	13.14%
GAS PROPANO, ELECTRICIDAD	912	86.86%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua.

Otros datos relacionados las características del ecosistema del sector de Buenos Aires del Municipio de Azua fueron:

- Porcentaje de hogares con animales domésticos. El 40% de la población de Buenos Aires posee dentro o fuera de su vivienda algún animal doméstico dentro de los que destacan, perros, gatos, gallinas, conejos, chivos, cerdos, entre otros.

Cuadro No.23 Tenencia de Animales Domésticos, Nivel SECTOR, 2022.

Variable	Cantidad	%
NO	630	60.00%
SI, ESPECIFIQUE	420	40.00%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua.

- Porcentaje de hogares que presentan evidencia de vectores o criaderos. En el 55.05% de la población de buenos Aires se encontró evidencia de vectores y/o criaderos tales como, Moscas, Mosquitos, Ratonés y cucarachas.

Cuadro No.24 Evidencia de Vectores o Criaderos, Nivel SECTOR, 2022.

Variable	Cantidad	%
NO	472	44.95%
SI, ESPECIFIQUE	578	55.05%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua.

A public square in Azuay, Ecuador, featuring a central monument with a coat of arms, colorful letters spelling 'AZUAY', and a fountain with a large stone sculpture. The scene is set against a blue sky with clouds and green trees.

DETERMINANTES DEMOGRÁFICOS Y SOCIOECONÓMICOS

DETERMINANTES DEMOGRÁFICOS Y SOCIOECONÓMICOS

Luego de tener una idea global de las características del ecosistema y de las desigualdades del sector de Buenos Aires de Azua en su interior, pasamos a describir las características de las poblaciones que viven en esos espacios.

Característica de la población. Provincia Azua

Azua de Compostela es una de las 32 provincias de la República Dominicana, la cual se encuentra en la región sur del país en la subregión de Valdesia. Limita al noroeste con San Juan, al oeste con Bahoruco, al suroeste con Barahona, al sur con el Mar Caribe, al noreste con La Vega, al este con San José de Ocoa y al sureste con Peravia. La provincia se le conoce como Azua de Compostela por el Comendador (Síndico) Pedro Gallegos, que era oriundo de Santiago de Compostela.

(Ayuntamiento Municipal AZUA, 2022)

La provincia de Azua tiene una superficie de 2.682,5 kilómetros cuadrados. (ONE O. n., 2022) Es una de las provincias de mayor territorio, ocupando el cuarto lugar en cuanto a superficie con 5.6% del territorio nacional.

Los municipios y distritos municipales (D.M.) son:

- Azua de Compostela, municipio cabecero
 - Barreras (D.M.)
 - Barro Arriba (D.M.)
 - Clavellina (D.M.)
 - Doña Emma Balaguer Vda. Vallejo (D.M.)
 - Las Barías-La Estancia (D.M.)
 - Las Lomas (D.M.)
 - Los Jovillos (D.M.)
 - Puerto Viejo (D.M.)
- Estebanía
- Guayabal
 - Los Taino (D.M.)
 - Arrollo coroso (D.M.)
 - La guama (D.M.)
 - El recodó (D.M.)

- Las Charcas
- Hatillo
 - Palmar de Ocoa (D.M.)
- Las Yayas de Viajama
 - Villarpando (D.M.)
 - Hato Nuevo Cortés (D.M.)
- Padre Las Casas
 - La Siembra (D.M.)
 - Las Lagunas (D.M.)
 - Los Fríos (D.M.)
- Peralta
- Pueblo Viejo
 - El Rosario (D.M.)
 - Sabana Yegua
 - Proyecto 4 (D.M.)
 - Ganadero (D.M.)
 - Proyecto 2-C (D.M.)
- Tábara Arriba
 - Amiama Gómez (D.M.)
 - Los Toros (D.M.)
 - Tábara abajo (D.M.)

Población

Según los datos arrojados por el IX Censo Nacional de Población y Vivienda, realizado del 1 al 7 de diciembre de 2010 de la Oficina Nacional de Estadística (ONE), el resultado fue de 214,311 habitantes en la provincia. Como se puede evidenciar en el siguiente cuadro, en la provincia de Azua los hombres representan el 52 por ciento del total de los habitantes, mientras que las mujeres suman el 48 por ciento. Este predominio de la población masculina en la provincia es más acentuando en la zona rural que en la urbana.

Cuadro No.25 Población por Zona y Sexo, Provincia Azua, 2010.

PROVINCIA AZUA					
POBLACIÓN POR ZONA Y SEXO 2010					
URBANA			RURAL		
HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL
57,605	56,383	113,988	50,540	44,329	94,869

Fuente: Oficina Nacional de estadística: Censo nacional de población y Vivienda, 2010.

Municipio De Azua

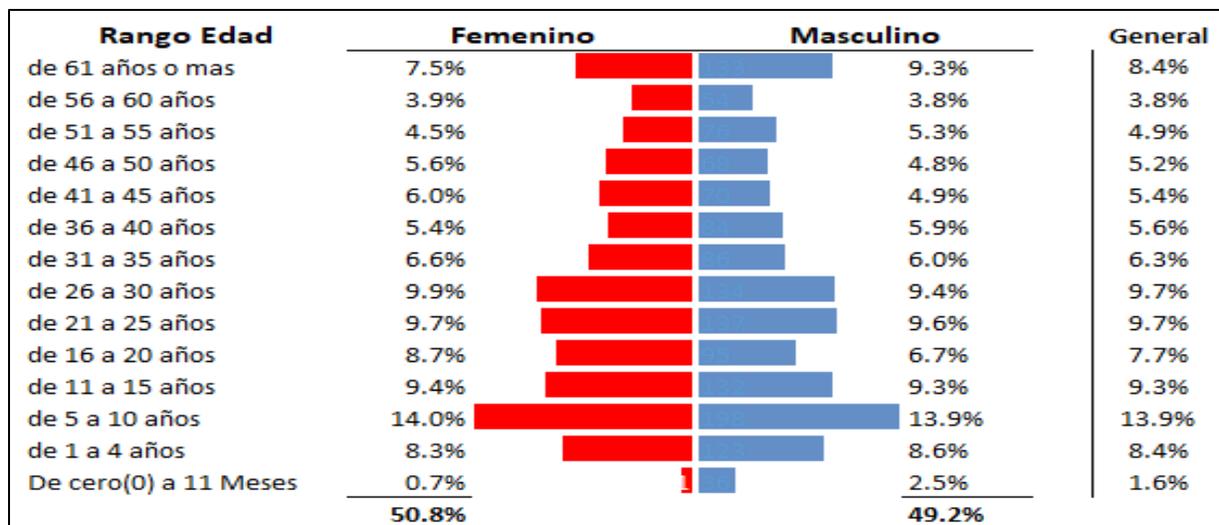
Cuenta con una superficie de 416 km², con una densidad poblacional de 219 habitantes por kilómetro cuadrado.

De acuerdo con los datos del censo nacional de población y vivienda 2010, la población del municipio de azua asciende a 91,345 mil habitantes, donde la relación por sexo se diferencia en un 2% aproximadamente al igual que a nivel provincial, en este caso los hombres representando un 50.7% y las mujeres un 49.3%.

Cuadro No.26 Población del municipio por sexo, según distritos municipales, Municipio Azua, 2010.

Municipio y distritos municipales	Total	Sexo	
		Hombres	Mujeres
Total	91,345	46,280	45,065
Azua	59,319	29,411	29,908
Barro Arriba (D.M.)	5,262	2,781	2,481
Las Barías-la Estancia (D.M.)	6,882	3,492	3,390
Los Jovillos (D.M.)	5,962	3,154	2,808
Puerto Viejo (D.M.)	2,194	1,232	962
Barreras (D.M.)	2,364	1,247	1,117
Doña Emma Balaguer Viuda Vallejo (D.M.)	2,759	1,471	1,288
Clavellina (D.M.)	2,672	1,424	1,248
Las Lomas (D.M.)	3,931	2,068	1,863

Fuente: Oficina Nacional de estadística: Censo nacional de población y Vivienda, 2010.



Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua.

Otros hallazgos

- El 10.1% de la población corresponde a menores de 5 años.
- El 60.4% de la población está por debajo de los 30 años.
- La población adolescente (de 9 a 17 años) representa un 16.7% (485) de la población total (2,903).
- La población adolescente de sexo femenino representa un 17.3% (255) de la población Femenina (1,471).
- La población mayor de 60 años representa el 8.4% (243) de la población total.
- La edad media fue de 49 años y la edad máxima fue de 98 años.

Distribución espacial de la población de acuerdo con su origen.

El 98.1% de la población del sector de Buenos Aires en Azua, es de origen dominicano, mientras que solo un 1.7% representa a la población de origen haitiano. Otras nacionalidades como española, italiana y venezolano representan 0.3%

Cuadro No.28. Distribución de la población de Buenos Aires por nacionalidad.

Variable	Cantidad	%
Dominicano	2845	98.1%
Haitiano	49	1.7%
Estados Unidos	1	0.0%
España	2	0.1%
Italia	2	0.1%
Venezuela	2	0.1%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Estructura del mercado laboral

En el sector de Buenos aires del municipio de Azua, como observamos en la distribución de edad y sexo, el 55% (1,604) de la población se encuentra en edad para trabajar (de 18 a 60 años), distribuido por sexo de la siguiente forma:

Población en edad de trabajar (18 a 60 años)	Masculino	Femenino	Total	
	768	835	1603	55%
	48%	52%		

De la población general, al indagar si la persona tiene trabajo actualmente, encontramos que un 49% de la población respondió que sí, distribuido por sexo de la siguiente forma:

Tiene trabajo actualmente	Masculino	Femenino	Total	
	529	251	780	49%
	69%	30%		

Al analizar por grupo de edad y sexo la población que cuenta con empleo, se puede observar lo siguiente:

- El 68% de los Empleados son de sexo Masculino, mientras que el 32% pertenecen al sexo Femenino.
- El 56.4% de la población total que cuenta con empleo se encuentran entre las edades de 21 a 40 años.
- El 32.7% de los empleos se encuentra distribuido en la población de 41 a 60 años.
- Un 0.3% correspondiente a un masculino de 15 años que trabaja como barbero y otro de la misma edad que trabaja en un lavadero de autos.

Cuadro No.29 Relación de la población con trabajo, por edad y Sexo.

TIENE TRABAJO ACTUALMENTE	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
1 a 4	0	0	0	0.0%
5 a 10	0	0	0	0.0%
11 a 15	2	0	2	0.3%
16 a 20	25	7	32	4.1%
21 a 25	77	37	114	14.6%
26 a 30	88	45	133	17.1%
31 a 35	55	48	103	13.2%
36 a 40	63	27	90	11.5%
41 a 45	54	26	80	10.3%
46 a 50	41	23	64	8.2%
51 a 55	50	19	69	8.8%
56 a 60	28	14	42	5.4%
61 o mas	46	5	51	6.5%
TOTAL	529	251	780	
	68%	32%		

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Al analizar las personas que no tiene empleos, el sector de Buenos Aires del municipio de Azua muestra un porcentaje de desempleo de la población en edad de trabajar (de 18 a 60 años) de un 51%, distribuido por sexo de la siguiente forma:

	Masculino	Femenino	TOTAL	
% de desempleo	242	582	824	51%
	31%	70%		

Con relación al tipo de trabajo, el 19% corresponden a Empleados Públicos, el 41% a Empleados privados y un 16% correspondiente a personas con negocios propios. El restante 24% representa a jornaleros que desempeñan trabajos temporales.

Cuadro No.30 Relación por tipo de trabajo

Variable	Cantidad	%
EMPLEADO PUBLICO	147	19%
EMPLEADO PRIVADO	319	41%
NEGOCIO PROPIO	124	16%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022

Nivel de ingreso promedio mensual

Del total de las personas que tiene trabajo actualmente en el sector de buenos aires de azua, se indago sobre el promedio de ingreso que perciben mensualmente por concepto de su trabajo, encontrando que el mayor porcentaje (40%) se encuentra en el rango de 5mil a 10mil pesos mensuales. Un porcentaje importante (26.5%) reporta percibir mensualmente menos de 5 mil pesos, lo que se encuentra por debajo del salario mínimo revisado por el estado dominicano. Un 25% de la población del sector, se encuentra en el rango de 11mil a 20 mil pesos mensuales y solo 4.4% percibe por encima de 31mil pesos.

El rango de ingreso mayor reportado fue entre 71mil a 80mil pesos, correspondientes a empleados públicos que laboran en el ministerio de educación.

Cuadro No.31 Nivel de ingreso promedio mensual

Variable	Cantidad	%
Menos de 5mil	207	26.5%
5mil a 10mil	315	40.4%
11mil a 20mil	195	25.0%
21mil a 30mil	29	3.7%
31mil a 40mil	13	1.7%
41mil a 50mil	9	1.2%
51mil a 60mil	6	0.8%
61mil a 70mil	3	0.4%
71mil a 80mil	3	0.4%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Ingreso vía remesas

También se indago sobre el ingreso relacionado a las remesas, encontrando que un 3% (97) de la población del sector de Buenos Aires de Azua, percibe remesas mensualmente de manera regular. De ese 3% que percibe remesas, un 41% recibe menos de 5mil pesos mensuales, un 43% entre 5mil y 10 mil pesos mensuales, un 12% entre 11mil a 20mil pesos mensuales y finalmente un 3% percibe entre 21mil y 30mil pesos mensuales.

Cuadro No.32 Nivel de ingreso a través de remesas.

Variable	Cantidad	%
Menos de 5mil	40	41%
5mil a 10mil	42	43%
11mil a 20mil	12	12%
21mil a 30mil	3	3%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Indicadores Educativos

Analfabetismo

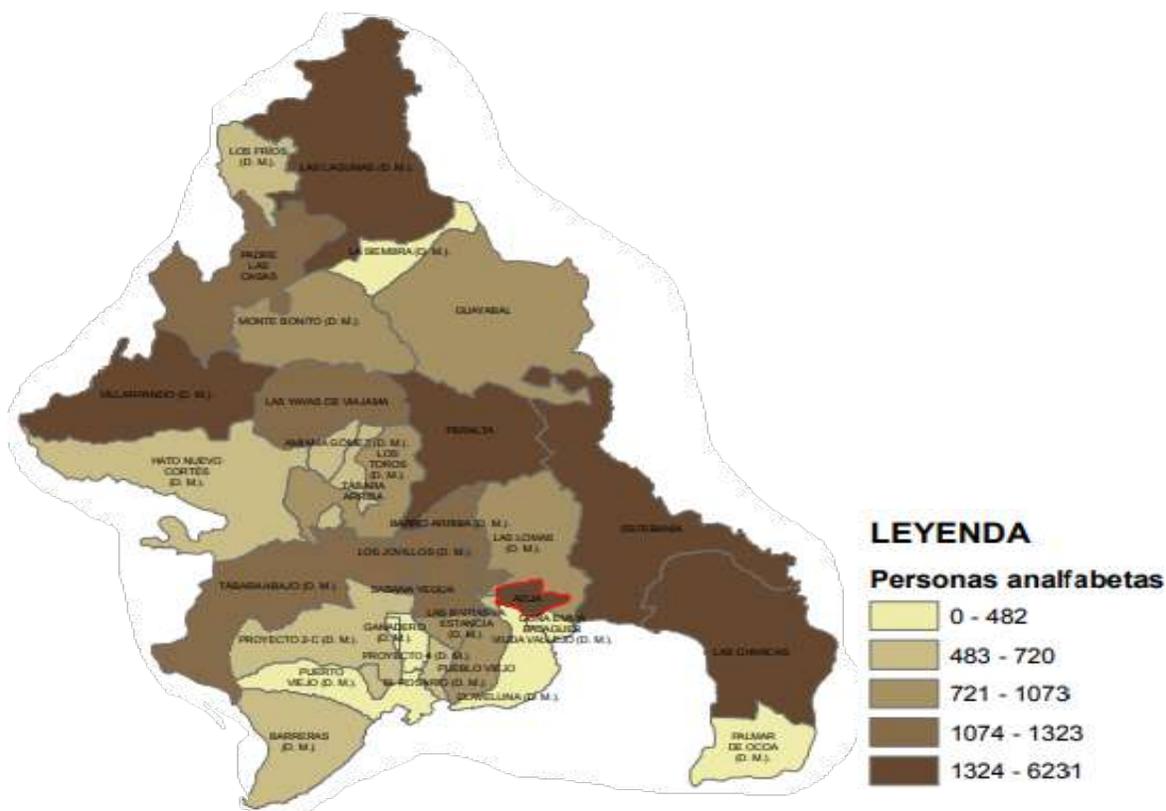
la falta de alfabetización es uno de los principales atentados al progreso de un país. En República Dominicana, el problema es grave: el país se encuentra por sobre el promedio de América Latina y el Caribe.

República Dominicana es uno de los países de la región con las tasas de analfabetismo más elevadas. Con un rango de entre 10% y 13%, según la fuente que se consulte, es significativamente superior al promedio de 8.3% de América Latina y el Caribe.

Las provincias del sur son, como es habitual, las más golpeadas con esta condición que aísla y limita el desarrollo. Elías Piña, Bahoruco y Azua lideran el analfabetismo con tasas que rondan el 30.5%, 24.4% y 21.8% respectivamente.

De la provincia de Azua los municipios que muestran mayor grado de analfabetismo son: Azua (municipio), Las Charcas, Estebanía y Peralta.

Mapa No 2. Provincia Azua, Analfabetismo según municipio o distrito municipal



Fuente. IX Censo Nacional de población y Vivienda 2010

La tasa de analfabetismo en la población mayor de 15 años, 2010, para la población del Municipio de Azua se encuentra en un 19.7%.

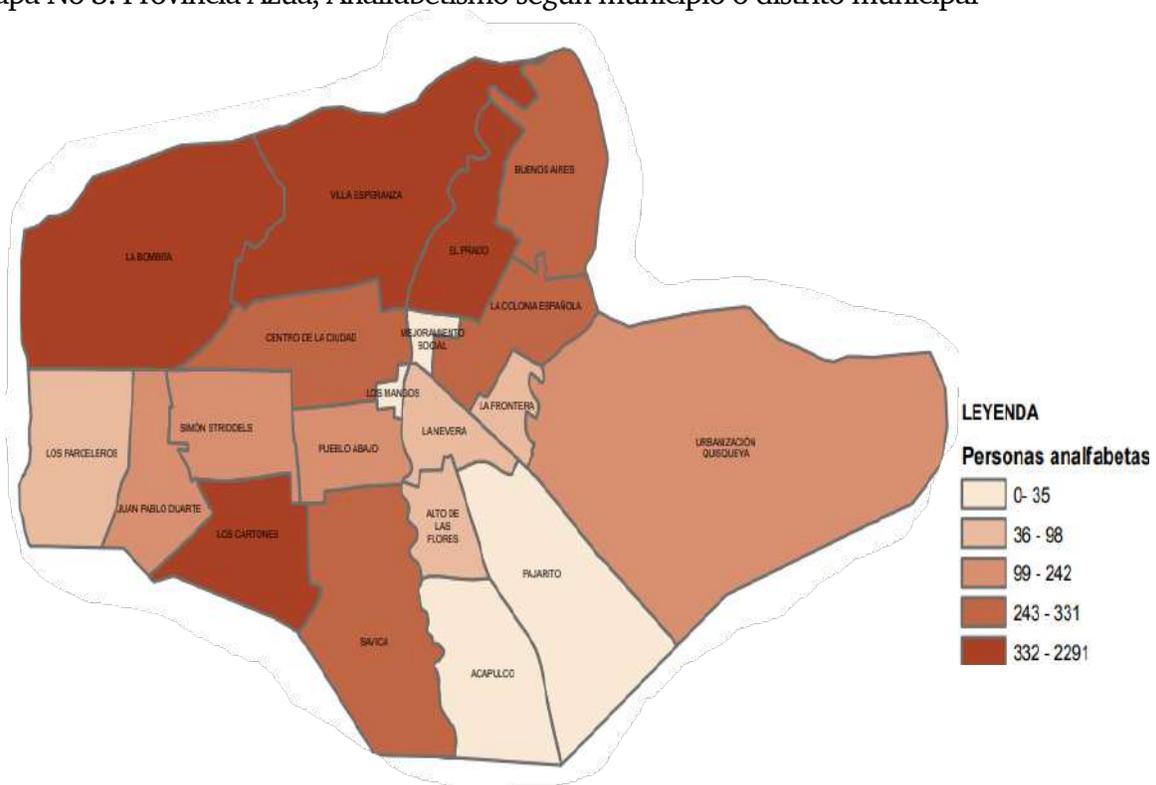
Tasa de analfabetismo en la población joven entre 15 y 24 años, fue de 7.6% en el año 2010.

El municipio cuenta con 30 centros escolares públicos además de los Privados.

Los sectores con mayor nivel de analfabetismo son La Bombita, Villa Esperanza, Los Cartones y el Prado, los cuales tienen entre 332 y 2291 personas analfabetas.

Seguidos de los sectores de Savia, Centro de la Ciudad, la Colonia Española y Buenos Aires que tienen entre 243 y 331 personas analfabetas.

Mapa No 3. Provincia Azua, Analfabetismo según municipio o distrito municipal



Fuente. IX Censo Nacional de población y Vivienda 2010

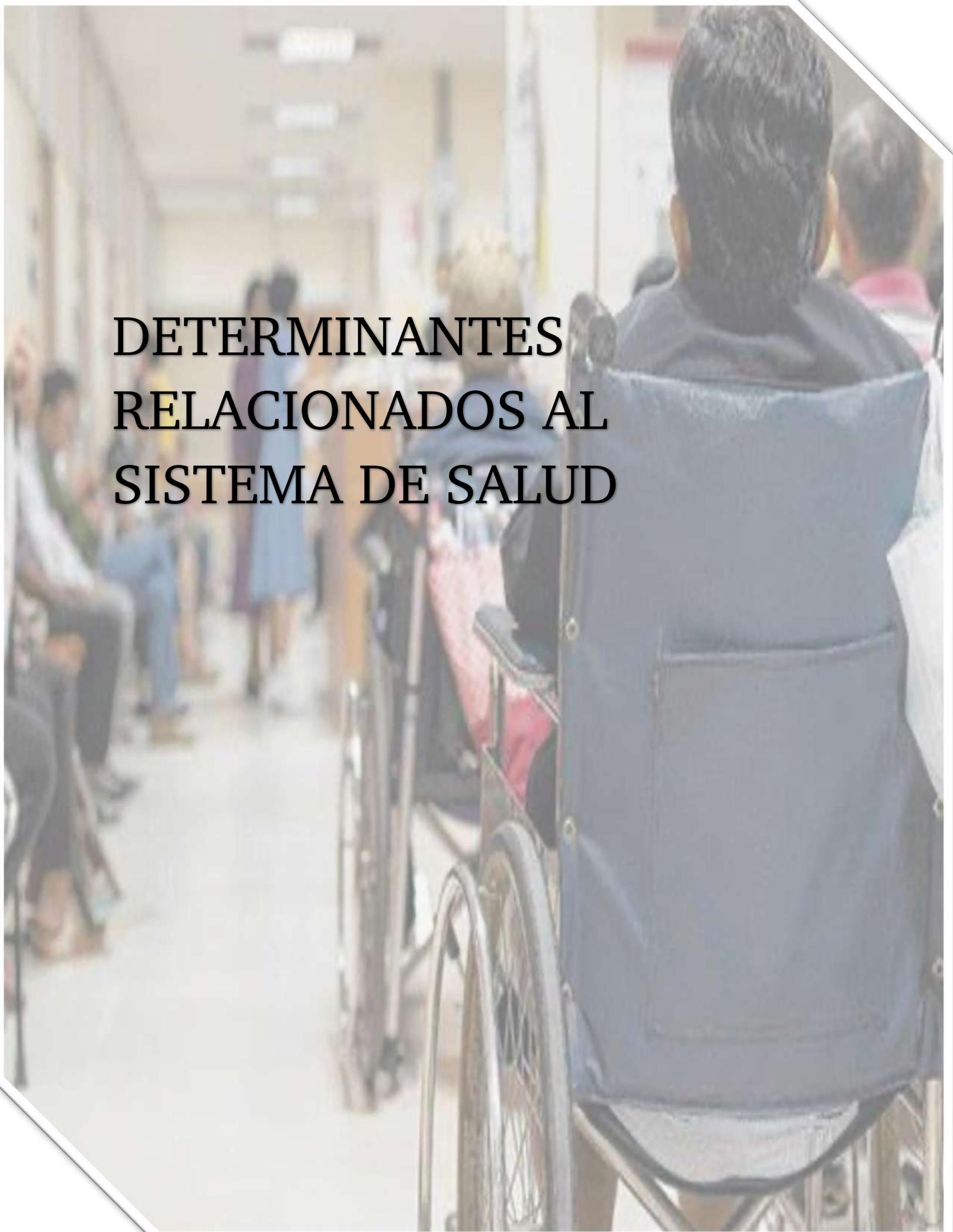
Nivel de escolaridad población del sector de buenos aires

A continuación, presentamos el nivel de escolaridad alcanzado, por la población del sector de buenos aires de Azua.

Cuadro No.33 Distribución de nivel de escolaridad alcanzado.

Variable	Cantidad	%
SIN ESTUDIOS, SABE LEER Y ESCRIBIR	233	8%
NO SABE LEER NI ESCRIBIR	117	4%
PRE ESCOLAR	65	2%
PRIMARIA INCOMPLETA	716	25%
PRIMARIA COMPLETA	129	4%
BÁSICA	320	11%
BACHILLERATO INCOMPLETO	276	10%
BACHILLER	404	14%
TÉCNICO	1	0%
UNIVERSITARIO	112	4%
PROFESIONAL	84	3%
NINGUNA	179	6%
NO APLICA	265	9%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

A blurred hospital hallway with people in wheelchairs and a person in a blue gown in the foreground. The text is overlaid on the left side of the image.

**DETERMINANTES
RELACIONADOS AL
SISTEMA DE SALUD**

DETERMINANTES RELACIONADOS AL SISTEMA DE SALUD

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Sistema de Salud es el conjunto de Organizaciones, individuos y acciones cuya intención primordial es promover, recuperar y/o mejorar la salud. (OPS/OMS, 2000)

Para los fines de este análisis, hacemos referencia a la estructura existente en el territorio para brindar protección, seguridad y asistencia sanitaria a la población, además de acciones que se encargan de prevenir enfermedades y atender clínicamente a las personas.

Seguridad de la salud.

En materia de seguridad social en la República Dominicana existe un antes y un después de la Ley 87-01 sobre Seguridad Social, sin duda alguna esta es una de las leyes que más cambios ha generado en nuestra nación.

Actualmente nueve millones de dominicanos están dentro del Seguro Familiar de Salud, correspondiente a un 97.7 % de la población dominicana tiene cobertura por el SFS a través del RC o RS, y solo el 4% de la población no tiene cobertura, debido a situaciones con el registro y documentos de identidad. De este grupo de afiliados, el 64% se encuentra entre 0 y 19 años de edad.

En la actualidad, de ese 97.7% de la población afiliada, el 56.57% se encuentra dentro del régimen subsidiado, y 42.49% pertenecen al RC, correspondiendo un 0.94% a Pensionados y jubilados.

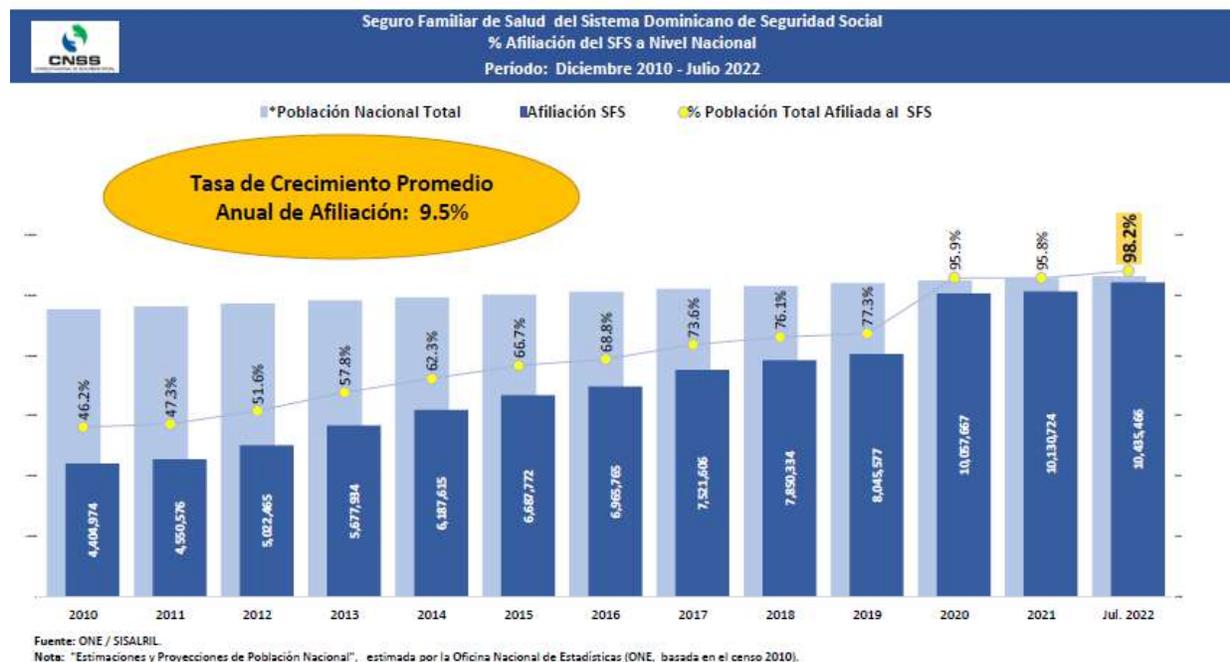
Dentro de los temas prioritarios y pendientes como parte del avance de la Seguridad Social en nuestro país, podemos citar los siguientes rubros:

- 1) Entrada en vigor del Primer Nivel de Atención y lograr una atención integral para la población con enfoque preventivo.
- 2) Cobertura Universal (incluyendo la implementación de los pensionados del RC en el SFS).

- 3) Mayor inversión pública en salud (posibilitando el equilibrio financiero de las prestaciones en especies requeridas y las económicas).
- 4) Reducción del Gasto de Bolsillo. 5)Mejoramiento de la infraestructura de la oferta pública.

En la provincia de Azua, de un total de la población 214, 311 habitantes, actualmente hay unos 170,520 afiliados, de los cuales 82,350 pertenecen al Régimen Contributivo, y 88, 170 al Régimen Subsidiado.

Imagen No.1 Seguro familiar de salud, % de afiliación al SFS, Nivel Nacional.



En el sector de Buenos Aires del municipio de Azua, a través del llenado de la ficha familiar, donde se preguntó si el encuestado y/o algún miembro de la familia cuenta con afiliación a algún seguro médico, encontramos que el 69% de la población contestó de forma positiva.

Un 31% refiere no contar con ningún tipo de afiliación a seguro médico.

Cuadro No.34 Población de Buenos Aires afiliada a alguna administradora de riesgos de Salud.

Variable	Cantidad	%
SI	2017	69%
NO	886	31%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

De los 2,017 casos que afirman tener afiliación a algún seguro médico, se habilito la pregunta de a que régimen pertenece su seguro, encontrando que el 66% de los casos corresponde al régimen subsidiado por el estado dominicano, mientras que un 34% de los que afirmaron tener seguro pertenecen al régimen contributivo.

Cuadro No.35 Régimen al que pertenece su seguro

Variable	Cantidad	%
CONTRIBUTIVO	692	34%
SUBSIDIADO	1325	66%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Al pedirles que identificaran el nombre de su Administradora de riesgos de salud (Seguro Médico), encontramos que el 74.3% de la población de buenos aires de Azua perteneces a la ARS SENASA (en ambos regímenes). Luego le sigue en orden de frecuencia, la ARS RENACER con un 10.8% de afiliados, FUTURO con un 4.5%, HUMANO con un 3.0% y SEMMA con un 2.3% de los afiliados.

El porcentaje restante está distribuido entre las demás ARS.

Cuadro No.36 Distribución de la población asegurada por ARS.

Variable	Cantidad	%
SENASA	1499	74.3%
FUTURO	90	4.5%
UNIVERSAL	5	0.2%
HUMANO	60	3.0%
SIGMA	15	0.7%
LA COLONIAL	0	0.0%
MAPFRE	19	0.9%
RESERVAS	1	0.0%
YUNEN	5	0.2%
MONUMENTAL	2	0.1%
RENACER	218	10.8%
ARS GMA	5	0.2%
ARS BMI	0	0.0%
ASEMAP	6	0.3%
SEMMA	47	2.3%
META SALUD	17	0.8%
OTRO	12	0.6%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Servicios de Salud

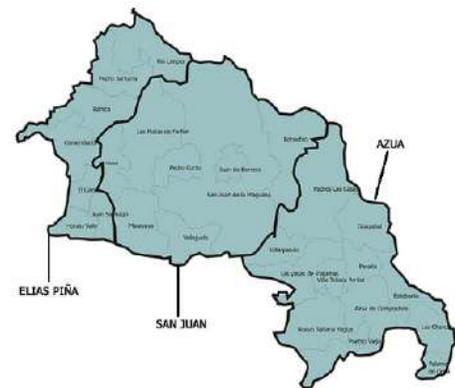
La red estatal de servicios de salud está gobernada por el Servicio Nacional de Salud (SNS), a través de nueve servicios regionales, dentro de los cuales se encuentra el servicio regional de salud Metropolitano, Valdesia, Norcentral, Nordeste, Enriquillo, Este, El Valle, Cibao Occidental y Cibao Central.

Los centros de salud están compuestos por cerca de 1, 679 establecimientos que abarcan 1,450 centros del Primer Nivel Atención; 40 centros de diagnóstico clínico de Atención Primaria y 189 Centros Especializados de Atención a la Salud (CEAS), entre los que se encuentran 13 hospitales regionales, 32 hospitales provinciales, 122 hospitales municipales y 19 hospitales de referencias. (ADESA, 2021)

La provincia de Azua de Compostela forma parte de la región de salud El Valle, que además está dividido en tres (3)

Gerencias de Área de Red Salud⁵:

- 1.- Gerencia de Red de Salud I (Azua)
- 2.- Gerencia de Red de Salud II (San Juan)
- 3.- Gerencia de Red de Salud III (Elías Piña)



La red pública de la región el valle está compuesta por 130 establecimientos de primer nivel de atención, 3 centros de diagnóstico y 15 hospitales.

En tanto la provincia de Azua cuenta con 49 establecimientos de primer nivel de atención, 1 centro de diagnóstico y 5 hospitales, de los cuales 4 son de categoría General Municipal de segundo nivel y 1 hospital regional de tercer nivel de atención, los cuales son⁶:

- Hospital Dr. Simón Striddles, Municipio de Azua, Segundo nivel.
- Hospital Guayabal, Municipio de Guayabal, Segundo Nivel.
- Hospital nuestra señora del Carmen, Municipio Padre las Casas, Segundo Nivel.

⁵ <https://sns.gob.do/regionales-de-salud/elvalle/>

⁶ Registro Nacional de Establecimientos, Servicio Nacional de Salud.

- Hospital peralta, Municipio Peralta, Segundo Nivel.
- Hospital Taiwán 19 de marzo, municipio de Azua, categoría Regional,

La gerencia de Salud I comprende todo el territorio la provincia de Azua, dividido en seis (6) Zonas de salud (La bombita, Las Charcas, Las Yayas de Viajama, Padre de las Casas, Sabana Yegua y Simón Striddels).

A su vez, La zona de salud las Charcas está compuesta por siete (7) sectores de Salud (Arroyo colorado, Estebanía, Hatillo, La Colonia, La cuchilla, Las Charcas y Palmar de Ocoa) y cuenta con 7 establecimientos de primer nivel de atención.

El sector de buenos aires está asignado al establecimiento de salud ubicado en el sector la colonia, nombrado “Establecimiento de primer nivel de atención Prado Colonia”, donde actualmente operan dos Unidades de Atención Primaria.

Cartera de Servicios de primer nivel de atención.

Este centro de salud está destinado a ofrecer la cartera de servicios oficializada en el año 2020 por el Servicio Nacional de Salud para este nivel de atención (ver anexo 2), que consta de:

- Servicios Médicos
- Servicios Dirigidos a la Mujer
- Servicios Dirigidos a la Niñez
- Servicios de Atención Integral de Adolescentes
- Servicios dirigidos a la Familia
- Servicios dirigidos al Hombre
- Servicios de salud visual
- Servicios de Odontología
- Servicios de Atención a Personas Adultas
- Servicios de prevención, detección y seguimiento de condiciones priorizadas
- Servicios de Promoción de la Salud
- Vigilancia de la Salud
- Referencia y Contrarreferencia
- Farmacia
- Servicios Diagnósticos y de Laboratorio
- Servicios de Urgencias

Dotación de recursos Humanos

De acuerdo con la nómina del servicio nacional de salud, del mes de abril del 2022, el

Establecimiento primer nivel de atención en salud Prado Colonia cuenta con el siguiente personal:

- 1 médico General
- 2 médicos Pasantes de Ley
- 2 enfermeras de atención Directa
- 2 promotores de Salud
- 1 odontólogo.

Partiendo de esta información, analizamos lo siguiente:

- para los servicios de atención primaria el sector de buenos aires cuenta puede disponer de un equipo de atención primaria compuesto al menos por 1 medico, 1 enfermera y 1 promotor.
- La capacidad instalada de recursos humanos tipo promotor de salud es cero (0) para los servicios den la comunidad de buenos aires.
- El sector de buenos aires no cuenta con servicios de centro de diagnóstico.
- Para la oferta de servicios especializados, el sector de buenos aires cuenta con los servicios ofrecidos en el Hospital Taiwán 19 de marzo.

Porcentaje de población que accede a servicios de salud.

Tal como se mencionó anteriormente, los servicios de salud a los que tienen acceso la población del sector de buenos aires, en el nivel público se limitan al centro de atención primaria El Prado Colonia y los servicios que ofrece el Hospital Taiwán 19 de marzo.

Al indagar sobre a donde busca el usuario los servicios de salud cuando tiene algún problema de salud, encontramos que el 59% de la población respondió que acude al establecimiento de primer nivel de atención y un 18.1% acude al hospital público. Un 17.6% busca respuestas en la parte privada y finalmente el 5.4% que no contesto o refiere que no busca los servicios.

Cuadro No.37 Cuando tiene usted algún problema de salud, Donde busca atención medica?

Variable	Cantidad	%
NINGUNO	156	5.4%
Centro de Primer nivel Público (CPN, UNAP)	1713	59.0%
Clínica Privada	492	17.0%
Consultorio Médico Privado	16	0.6%
Hospital Público	524	18.1%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

El modelo de atención vigente en la republica dominicana, está basado en atención primaria, donde cada persona debe estar adscrita a un establecimiento de salud de primer nivel de atención y tener un equipo profesional (incluido un médico) con la responsabilidad de las atenciones de la familia. (Ministerio de Salud Publica, 2017)

En ese sentido se preguntó a los habitantes del sector de buenos aires, si tienen un médico de atención primaria que conoce su historia clínica y le da seguimiento de salud a la familia, encontrando que solo el 10.7% refiere recibir dichos servicios.

Cuadro No.38 ¿Tiene un médico de atención primaria que conoce su historial médico y le da seguimiento de salud a usted y a su familia?

Variable	Cantidad	%
SI	311	10.7%
NO	2590	89.3%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

El modelo de atención para el sistema de salud basado en atención primaria también establece que el modelo de consultas debe ser de forma programada y el documento de ruta crítica del primer nivel de atención (SNS, 2017), también en su sección de entrega de servicios establece estándares de consultas programadas, tal como se define a continuación:

o farmacias del pueblo y solo un 2% refirió que los medicamentos que necesita se los entregan en el establecimiento de primer nivel de atención.

Cuadro No.40 ¿Dónde obtiene los medicamentos que necesita mensualmente para su tratamiento con más frecuencia?

Variable	Cantidad	%
LOS COMPRA EN FARMACIA PRIVADA	347	12%
LOS COMPRA EN LA BOTICA POPULAR (PROMESE)	226	8%
SE LOS ENTREGAN EN EL CENTRO DE PRIMER NIVEL	45	2%
NINGUNO	2283	79%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Gasto de bolsillo

El gasto de bolsillo en salud ha sido poco estudiado en la República Dominicana. Inicialmente, los primeros pasos investigativos se enmarcaron en aspectos específicos de bienes y servicios relacionados con la salud. (ONE O. N., 2018)

Suarez (Suárez, 2009) apuntó que, aunado a la calidad de la atención se encuentra la baja inversión pública en salud de aproximadamente 1.6% del PIB que trajo como consecuencia un elevado gasto de bolsillo de las familias que se estimó superior al 50% del gasto total en salud. Entre más crítica es la situación del hogar en cuanto a pobreza, mayor es la proporción del gasto de bolsillo en salud, debido a sus mayores necesidades y demanda de servicios, y a la cobertura diferencial de aseguramiento. Cerca del 60% del gasto de bolsillo correspondió a medicamentos y estudios complementarios (Castellanos, 2009). En este último aspecto Rathe (Rathe, 2012) señaló que el gasto de bolsillo de las familias dominicanas para cubrir gastos de salud, tanto de personas no aseguradas, como para los copagos que existen en los servicios públicos y privados, sigue siendo muy elevado; una alta proporción de estos gastos va también a la compra de medicamentos.

(Jiménez, 2016) en un esfuerzo conjunto entre el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), realizaron la Encuesta Gasto de Bolsillo en Planificación Familiar y Género en la

República Dominicana, donde determinaron que el gasto en salud/medicamentos representaba el 11.6% del gasto total, equivalente RD\$2,473 por hogar.

En ese orden, para tratar de tener una idea del gasto de bolsillo de los habitantes del sector de buenos aires del municipio de azua, se preguntó a los encuestados, la cantidad de dinero que gasto durante los últimos tres meses para adquirir algún servicio de salud.

Podemos observar, como el 49.9% de la población refiere haber gastado menos de mil pesos. El 33.7 % gasto entre mil y 5 mil pesos, el 10.7% gasto entre 5mil y 10mil, el 3% gasto entre 10mil y 20 mil pesos, mientras que el restante 2% gasto cantidades que sobrepasan los 20mil pesos.

Cuadro No.41 durante los últimos 3 meses cuanto más o menos ha gastado usted de su bolsillo en salud?

Variable	Cantidad	%
Menos de mil pesos	365	49.9%
Entre mil y 5 mil pesos	246	33.7%
Entre 5 mil y 10 mil pesos	78	10.7%
Entre 10 mil y 20 mil pesos	22	3.0%
Entre 20 mil y 30 mil pesos	14	1.9%
Entre 30 mil y 40 mil pesos	3	0.4%
Entre 40 mil y 50 mil pesos	2	0.3%
50 mil pesos o mas	1	0.1%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Al mismo tiempo se preguntó a los que refirieron haber tenido algún gasto de bolsillo durante los últimos tres meses, en cual o cuales actividades habían tenido que gastar dinero de su bolsillo, encontrando que el 30% refiere que gasta dinero en transporte hacia el establecimiento de salud.

Un 25% de la población refirió gastar dinero en compra de medicamentos.

El pago de diferencias de consulta, internamiento o algún estudio de diagnóstico represento el 33% del gasto de bolsillo declarado en la encuesta.

Cuadro No.42 ¿Cuáles son las actividades en las que gasta dinero de su bolsillo para la salud?

Variable	Cantidad	%
Transporte hacia el establecimiento de salud (Incluye gasto de combustible)	622	30%
Pago de Diferencia en consulta	256	12%
Pago de Diferencia en Internamiento	199	10%
Pago de Diferencia en estudios Diagnósticos (Laboratorio, Imágenes, otros)	237	11%
Pago de Diferencia en Procedimientos	208	10%
Gastos en servicios de ODONTALGIA	26	1%
Compra de MEDICAMENTOS	527	25%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

El PAI de la República Dominicana tiene cobertura de vacunas para 16 enfermedades con 14 vacunas que se colocan en los centros de vacunación público sin costo alguno para los pacientes.

Cada año son vacunados 200 mil bebés que nacen, y que se les coloca el esquema completo conforme los protocolos establecidos, incluida la vacuna de la poliomielitis.

El programa tiene disponible la vacuna contra la influenza, la cual se coloca a finales de cada año. Para el año 2017 se colocaron 280 mil dosis de esta vacuna.

También está disponible la de la fiebre amarilla.

EDADES DE VACUNACIÓN	NOMBRE DE LA VACUNA	ENFERMEDADES QUE PREVIENE	DOSIS
AL NACER	BCG HEPATITIS B	Formas graves de la Tuberculosis Infección por Hepatitis B en el recién nacido	DOSIS ÚNICA
2 MESES	BOTAVIRUS IPV NEUMOCOCCO PENTAVALENTE	Diarreas graves producidas por Rotavirus Poliomielitis Enfermedades graves producidas por el Neumococo en menores de 5 años Difteria, Tétanos, Tos Ferina, Hepatitis B y enfermedades graves producidas por Haemophilus influenzae B	1 ^{RA} DOSIS
4 MESES	BOTAVIRUS IPV NEUMOCOCCO PENTAVALENTE	Diarreas graves producidas por Rotavirus Poliomielitis Enfermedades graves producidas por el Neumococo en menores de 5 años Difteria, Tétanos, Tos Ferina, Hepatitis B y enfermedades graves producidas por Haemophilus influenzae B	2 ^{DA} DOSIS
6 MESES	IPV PENTAVALENTE	Poliomielitis Difteria, Tétanos, Tos Ferina, Hepatitis B y enfermedades graves producidas por Haemophilus influenzae B	3 ^{RA} DOSIS
12 MESES	SRP NEUMOCOCCO	Sarampión, Rubéola y Paperas Enfermedades graves producidas por el Neumococo en menores de 5 años	1 ^{RA} DOSIS
18 MESES	SRP OPV DPT	Sarampión, Rubéola y Paperas Poliomielitis Difteria, Tétanos, Tos Ferina	2 ^{DA} DOSIS 1 ^{RA} DOSIS
4 AÑOS	OPV DPT	Poliomielitis Difteria, Tétanos, Tos Ferina	2 ^{DA} DOSIS
9-14 AÑOS	Td VPH	Difteria, Tétanos Virus del Papiloma Humano	3 ^{RA} DOSIS 1 ^{RA} y 2 ^{DA}

Cobertura de vacunación en niños menores de 1 año. de 5 años.

Las últimas Estimaciones de la Cobertura Nacional de Inmunización de la OMS/UNICEF para República Dominicana se basan en datos informados hasta el 7 de julio de 2022. (World Health Organization, 2022). Estas estimaciones indican que en 80% de las vacunas tienen una cobertura inferior al 95 por ciento al 2022. (Ver anexo 4)

Cuadro No.43 Cobertura de vacunación para República Dominicana 2022.

VACUNA	Cobertura
BCG	99%
Vacuna que contiene DTP, 1ra dosis	99%
Hib3	83%
Poliomielitis, 3ra dosis	83%
Vacuna antineumocócica conjugada, dosis final	71%
Vacuna que contiene sarampión, 1ra dosis	88%
Vacuna que contiene sarampión, 2da dosis	60%
HepB, dosis al nacer (administrada dentro de las 24 horas posteriores al nacimiento)	66%

Vacuna que contiene DTP, 3ra dosis	84%
HepB3	83%
Vacuna inactivada que contiene poliomielitis, 1.ª dosis	98%
Rotavirus, última dosis	80%
Vacuna que contiene rubéola, 1ra dosis	88%

Fuente: <https://immunizationdata.who.int/pages/profiles/dom.html>

En el sector de buenos aires, al momento de las visitas domiciliarias, para el llenado de la ficha familiar, se instruyó a los encuestadores para solicitar la tarjeta de vacunación de los menores de 5 años de edad (excepto en los casos de la vacuna DPT hasta los 14 años, Vacuna Papiloma Humano a femenino entre 10 y 16 años y la Vacuna COVID 19 a población general de 16 años en adelante). A continuación, detallamos el porcentaje de cobertura de vacunación por cada una de las vacunas:

Vacuna BCG

Esta vacuna se coloca al recién nacido dosis única, para prevenir los casos graves de tuberculosis. Aunque se estima que sea colocada al momento de nacer en los establecimientos de atención donde se produce el parto, encontramos que el 27% de la población menor de 5 años no la tiene aplicada.

Cuadro No. 44 Relación cobertura Vacuna BCG, en la población menor de 5 años del sector de Buenos Aires.

VACUNAS APLICADAS [BCG]	Cantidad	%
NO APLICADA	78	27%
DOSIS UNICA	214	73%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Vacuna HEPATITIS B

De igual forma, esta vacuna se coloca al recién nacido dosis única, para prevenir la infección de HEPATITIS B en el recién nacido. Aunque se estima que sea colocada al momento de nacer en los establecimientos de atención donde se produce el parto, encontramos que el 24% de la población menor de 5 años no la tiene aplicada.

Cuadro No. 45 Relación cobertura Vacuna HEPATITIS B, en la población menor de 5 años del sector de Buenos Aires.

VACUNAS APLICADAS [HEPATITIS B]	Cantidad	%
NO APLICADA	71	24%
DOSIS UNICA	221	76%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Vacuna PENTAVALENTE

La vacuna PENTAVALENTE, se coloca a partir del 2do mes de nacimiento, para prevenir enfermedades como Difteria, Tétanos, Tos Ferina, Hepatitis B y enfermedades graves producidas por *Haemophilus Influenzae* tipo b. La primera dosis se aplica a los dos meses de nacido, luego a los 4 meses y una tercera dosis a los 6 meses.

En este caso, el 28% de la población menor de 5 años del sector, no cuenta con la vacuna aplicada. Un 55% solo alcanza hasta la 1 y 2da dosis. Solo el 17% cuenta con sus 3 dosis.

Cuadro No. 46 Relación cobertura Vacuna PENTAVALENTE, en la población menor de 5 años del sector de Buenos Aires.

VACUNAS APLICADAS [PENTAVALENTE]	Cantidad	%
NO APLICADA	82	28%
1RA DOSIS	95	33%
2DA DOSIS	64	22%
3RA DOSIS	51	17%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Vacuna de POLIO

Esta vacuna se aplica a partir del segundo mes de nacido, cada dos meses para un acumulado de 3 dosis y posteriormente a los 18 meses y 4 años se aplica el 1er y 2do refuerzo respectivamente. Se aplica para la prevención de la Poliomieltitis.

En el caso de la población menor de 5 años del sector de buenos aires, se evidencio que un 25% no cuenta con alguna dosis aplicada. Encontrando el porcentaje de cobertura en un 75% distribuido entre las diferentes dosis y refuerzos correspondientes para la edad.

Cuadro No. 47 Relación cobertura Vacuna POLIO, en la población menor de 5 años del sector de Buenos Aires.

VACUNAS APLICADAS [POLIO]	Cantidad	%
NO APLICADA	72	25%
1RA DOSIS	123	42%
2DA DOSIS	62	21%
3RA DOSIS	32	11%
REFUERZO	3	1%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Vacuna DPT

Esta vacuna se aplica a partir de los 18 meses la primera dosis y a los 4 años se aplica el 1er refuerzo. Se aplica para la prevención la Difteria, Tétanos y Tos Ferina.

En el caso de la población menor de 5 años del sector de buenos aires, se evidencio que un 12% no cuenta con alguna dosis aplicada. Encontrando el porcentaje de cobertura en un 88%.

Cuadro No. 48 Relación cobertura Vacuna DPT, en la población menor de 5 años del sector de Buenos Aires.

VACUNAS APLICADAS [DPT]	Cantidad	%
NO APLICADA	79	27%
1RA DOSIS	165	57%
2DA DOSIS	48	16%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Vacuna SRP

Esta vacuna se aplica a partir del primer año de edad, para prevenir el Sarampión, La Rubeola y la Papera.

En el sector de Buenos Aires, encontramos que un 37% de la población menor a los 5 años cuenta con la aplicación de esta vacuna. El 48% refiere solo una primera dosis y el 15% restante refiere tener dos dosis de esta vacuna.

Cuadro No. 49 Relación cobertura Vacuna SRP, en la población menor de 5 años del sector de Buenos Aires.

VACUNAS APLICADAS [SRP]	Cantidad	%
NO APLICADA	108	37%
1RA DOSIS	139	48%
2DA DOSIS	45	15%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Vacuna PAPILOMA HUMANO

El Virus del Papiloma Humano, es considerado la infección viral más frecuente que se transmite de persona a persona, a través del contacto directo con la piel durante la actividad sexual y que causa millones de nuevos casos a nivel mundial.

La vacuna contra el VPH está diseñada para proteger contra el virus del papiloma humano, el virus principal responsable de causar el cáncer de cuello uterino, así como algunos otros tipos de cáncer de transmisión sexual.

El esquema regular de vacunación del Ministerio de Salud contempla la aplicación de dos dosis de la vacuna del VPH, una al cumplir los nueve años, y la segunda después de los seis meses.

En el sector de Buenos Aires, el 72% de la población femenina en edades comprendidas entre 10 y 1 años, no cuenta con la aplicación de esta vacuna. Tan solo un 26% refiere haberse colocado una primera dosis y solo un 2% tiene las dos dosis de esta vacuna aplicada.

Cuadro No. 50 Relación cobertura Vacuna PAPILOMA HUMANO, en la población femenino de 10 a 16 años del sector de Buenos Aires.

VACUNAS APLICADAS [PAPILOMA HUMANO]	Cantidad	%
NO APLICADA	147	72%
1RA DOSIS	53	26%
2DA DOSIS	5	2%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Vacuna COVID 19

La enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) es una afección respiratoria que se propaga de persona a persona. A finales de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió

una alerta de emergencia sanitaria internacional por la propagación de un nuevo coronavirus que, según la propia Organización, podía contenerse; frenarla dependía de que los países detectaran pronto el padecimiento, procuraran medidas de estricto aislamiento y trataran los casos, además de realizar acciones de seguimiento de los contactos y de que se promovieran medidas de distanciamiento físico. No obstante, el 11 de marzo la OMS anunció la declaratoria de pandemia pues la enfermedad se había extendido por varios países y continentes, afectando a un gran número de personas. El Gobierno de República Dominicana a través del Ministerio de Salud Pública (MISPAS) confirmó, el 1º de marzo de 2020, el primer caso de la enfermedad provocada por el virus sars-Cov-2, en la provincia de La Altagracia. El caso índice correspondió a un varón de 62 años que ingresó de visita al país el 22 de febrero.

En el proceso de preparación y respuesta a la pandemia, el país a través de las altas instancias gubernamentales y de salud, ha implementado intervenciones pertinentes a la salud, seguridad, preservación de derechos, redistribución de personal, capacitación y contratación de recursos humanos de acuerdo con las necesidades de respuesta, que incluyen incentivos para el personal que asiste los pacientes con COVID-19. La estructura que ha definido este proceso de rectoría y gobernanza, en los primeros meses de la pandemia, la asumió la Comisión de Alto Nivel para Prevención y Control del Coronavirus de la República, presidida por el ministro de la Presidencia. Este organismo rector trabajo en coordinación con el Centro de Inteligencia Ci5, el MSP y el SNS, impactando así el desempeño de los RHS a nivel de las regiones y provincias, y finalmente en los establecimientos.

Actualmente contamos con la fuente de estadística confiable, descrito en el boletín que emite la Dirección General de Epidemiología (DIGEPI), tal cual se describe a continuación:

Cuadro No.51 Casos de Positividad y Defunciones por COVID-19 provincia Azua 2022.

Casos de Positividad y Defunciones por COVID- Azua					
Provincia	Muestras Procesadas	Nuevos	Registrados	Positividad	Defunciones
AZUA	38,187	1	6,711	0.82	42
Total, de Provincias	320,688,610	20	647,205	1.4	4,384

Fuente: Boletín DIGEPI, fecha 14-10-2022

Tal cual se evidencia en el siguiente cuadro, en el sector analizado, dentro de la provincia Azua, se identificaron de un total de 1846 revisados, 297 personas no han recibido vacuna, 439 solo se han aplicado una sola dosis, correspondiente a un 16%, 914 personas recibieron una segunda dosis, constituyendo un 50% y apenas 196 personas se han inoculado con tres dosis representando un 11%. Por lo que, se evidencia una brecha de vacuna amplia, aun cuando las autoridades han realizado diversos esfuerzos para lograr la vacunación con al menos dos dosis en toda la población. En este acápite, además, habría que cruzar datos referentes a edad, escolaridad, entre otros, para identificar otras variables que influyen en dicha realidad.

Cuadro No. 52 Relación cobertura Vacuna COVID 19, en la población mayor de 16 años del sector de Buenos Aires.

VACUNAS PARA COVID 19	Cantidad	%
NO APLICADA	297	16%
1RA DOSIS	439	24%
2DA DOSIS	914	50%
3RA DOSIS	196	11%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Nacimientos.

De acuerdo con la información obtenida del repositorio del servicio nacional de salud, durante el año 2020 se obtuvo un total de 111,041 nacidos vivos y 116,469 en el 2021, basado en los registros realizados en los establecimientos públicos levantados a través del formulario 67a. Para ambos casos (2020,2021), los nacimientos (Nacidos Vivos) reportados en la provincia de Azua, representaron el 2.6% del total nacional.

El comportamiento por rango de edad señala que las edades entre 20 a 24 años es donde se observa mayor cantidad de nacimientos, seguido muy de cerca de las edades entre 25 y 30 años, tanto a nivel nacional como provincial.

EL promedio de nacimientos (Nacidos vivos 2020-2021) en las menores de 15 años a nivel nacional se encuentra en un 0.8%, mientras que en la provincia de Azua se encuentra en un 1.1%. En las mujeres mayores de 35 años, el promedio de nacimientos (Nacidos Vivos 2020-2021) fue de 2.6% para el nivel nacional y 2.2% para la provincia de Azua.

Cuadro No.53 relación de Nacimientos a nivel nacional por grupos de edad, 2020-2021

TOTAL, DE NACIMIENTOS (NACIDOS VIVOS), NIVEL NACIONAL									
Año	<15 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años	45 años o mas	TOTAL
2020	1,014	24,342	35,215	26,758	15,029	6,993	1,568	122	111,041
2021	858	24,134	36,983	28,638	16,478	7,558	1,700	120	116,469

Fuente. <https://repositorio.sns.gob.do/tableros-dinamicos/produccion-de-servicios/>

Cuadro No.54 relación de Nacimientos Provincia AZUA por grupos de edad, 2020-2021

TOTAL, DE NACIMIENTOS (NACIDOS VIVOS), NIVEL PROVINCIA AZUA									
Año	<15 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años	45 años o mas	TOTAL
2020	29	695	946	678	356	167	31	4	2,906
2021	34	709	1,000	746	403	145	43	0	3,080

Fuente. <https://repositorio.sns.gob.do/tableros-dinamicos/produccion-de-servicios/>

PARTOS; Relación Parto Vaginal, cesarías, aborto.

El total de partos realizados en los establecimientos de salud del SNS, durante el periodo 2020-2021 ascendió a 252,239 partos dentro de los cuales el 49.3% corresponde a Parto Vaginal, 41.4% a parto vía Cesaría y un 9.4% corresponden a Abortos.

Cuadro No.55 relación de PARTOS a nivel nacional por grupos de edad, 2020

TOTAL, DE PARTOS (vaginal, cesárea, aborto), NIVEL NACIONAL 2020.									
Año	<15 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años	45 años o mas	TOTAL
Partos	608	14,619	19,594	14,004	7,994	3,738	860	71	61,488
cesarías	432	9,804	15,763	12,796	7,083	3,299	751	56	49,984
Abortos	144	1,990	3,508	2,834	1,666	860	308	74	11,384

Fuente. <https://repositorio.sns.gob.do/tableros-dinamicos/produccion-de-servicios/>

Cuadro No.56 relación de PARTOS, Provincia AZUA por grupos de edad, 2021

TOTAL, DE PARTOS (vaginal, cesárea, aborto), NIVEL NACIONAL 2021.									
Año	<15 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años	45 años o mas	TOTAL
Partos	448	14,065	20,099	14,855	8,384	3,926	870	64	62,711
cesarías	413	10,268	17,050	13,851	8,201	3,671	859	55	54,368
Abortos	117	2,165	3,907	3,023	1,735	931	345	81	12,304

Fuente. <https://repositorio.sns.gob.do/tableros-dinamicos/produccion-de-servicios/>

En la provincia de Azua el total de partos realizados igualmente reportados por los hospitales correspondientes, ascendieron a 6,710 partos, de los cuales el 55.1% fueron partos vaginales, el 34.1% cesarías y un 10.8% abortos.

Cuadro No.57 relación de PARTOS Provincia AZUA por grupos de edad, 2020

TOTAL, DE PARTOS (vaginal, cesárea, aborto), PROVINCIA AZUA 2020.									
Año	<15 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años	45 años o mas	TOTAL
Partos	13	444	621	427	235	99	14	3	1,856
cesáreas	16	253	331	225	120	67	17	1	1,030
Abortos	7	88	100	91	41	22	6	3	358

Fuente. <https://repositorio.sns.gob.do/tableros-dinamicos/produccion-de-servicios/>

Cuadro No.58 relación de PARTOS provincia AZUA por grupos de edad, 2021

TOTAL, DE PARTOS (vaginal, cesárea, aborto), PROVINCIA AZUA 2021.									
Año	<15 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años	45 años o mas	TOTAL
Partos	15	444	589	436	238	88	23	1	1,834
cesáreas	18	268	416	314	167	62	20	0	1,265
Abortos	2	86	114	78	51	25	10	1	367

Fuente. <https://repositorio.sns.gob.do/tableros-dinamicos/produccion-de-servicios/>

En el Sector Buenos Aires, conforme a la información registrada en la ficha familiar, con relación a si el encuestado de sexo femenino cursa actualmente un embarazo, se encontró que cursa con un embarazo actualmente:

- El 3% (42 de 1,475) de la población Femenina del Sector de buenos aires.
- El 2% (2 de 255) de la población femenina entre 9 y 17 años de edad.
- El 1% (4 de 502) de la población igual o mayor a los 35 años de edad.
- El 81% de los embarazos actuales se encuentran en el rango de edad de 16 a 30 años.

Cuadro No. 59 Distribución de Embarazo actual por grupo de edad.

GRUPO DE EDAD	11 a 15	16 a 20	21 a 25	26 a 30	31 a 35	Total
Actualmente Embarazada	1 2%	13 31%	11 26%	10 24%	7 17%	42

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Destaca los siguientes casos:

- Un (1) femenino de 11 años de edad que cursa con su primer embarazo
- Tres (3) femeninos de 16 años de edad con embarazo actual e historia de embarazo anterior (2 con parto vaginal, 1 con cesárea)
- Un (1) femenino de 17 años de edad con embarazo actual e historia de embarazo anterior (parto vaginal)

Al analizar en la población femenina la cantidad de veces que ha cursado con un embarazo y la forma en la que finalizo el mismo, encontramos lo siguiente:

- El 58% (853 de 1,475) de la población femenina del sector de buenos aires ha cursado con EMBARAZO.
- El 7.7% (113) de la población femenina ha cursado con un (1) embarazo
- El promedio de embarazos en la población femenina que ha quedado embarazada en el sector de buenos aires es de 3.6.
- El 10.7% de la población femenina que ha quedado embarazada en el sector de buenos aires ha cursado con más de 5 embarazos.

- La mayor cantidad de embarazos registrados en el sector de buenos Aires corresponde a femenino de 63 años de edad que ha cursado con 17 embarazos en el transcurso de su edad fértil (12 partos vaginales y 5 abortos).

Cuadro No.60 Si es femenino preguntar ¿cuántas veces ha quedado embarazada?

Cantidad de Embarazos cursados	Cantidad mujeres	%
1	113	7.7%
2	126	8.5%
3	209	14.2%
4	153	10.4%
5	94	6.4%
6	65	4.4%
7	32	2.2%
8	22	1.5%
9	14	0.9%
10	4	0.3%
11	5	0.3%
12	4	0.3%
13	6	0.4%
14	2	0.1%
15	3	0.2%
17	1	0.1%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Relación partos, cesáreas, abortos

Conforme a la información obtenida de la ficha familiar del sector de buenos aires de azua, como se describió anteriormente, 853 mujeres declararon haber cursado uno o más embarazos durante su edad fértil (Ver cuadro anterior), se totalizaron 3,301 embarazos cursados.

Al analizar la vía de desembarazo de los 3,301 embarazos cursados, encontramos lo siguiente:

- 42 embarazos cursándose actualmente
- 69% (2,278) de los embarazos cursados anteriormente corresponden a PARTO VAGINAL.
- 19% (612) de los embarazos cursados anteriormente corresponden a CESÁREA.
- 11% (369) de los embarazos cursados anteriormente corresponden a ABORTOS.

En el presente estudio, se tomó en cuenta la fuente de alimentación de atendiendo a la edad de interés, no mayor a 6 meses de edad, arrojando la siguiente información:

Cuadro No.61 Si es menor de 6 meses preguntar. ¿con que leche lo alimenta?

Variable	Cantidad	%
LECHE SOLO DEL SENO	7	29%
LECHE DE FORMULA	10	42%
LECHE DEL SENO Y OTRA LECHE	9	38%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

En el cuadro anterior se visibiliza que, de 26 personas entrevistadas, 10 citaron como fuente de alimentación, la leche de fórmula representando un 42%, seguido del uso de lactancia mixta o complementaria, donde 9 personas expresaron que usaron tanto leche de formula como leche materna, representando un 38% y por último solo 7 personas aseguran alimentan a sus lactantes con leche materna exclusiva, representando un 29%.

En tal sentido, se evidencia que la lactancia materna exclusiva constituye en este estudio, la menor fuente de alimentación elegida por esta población, aun cuando se tiene consciencia sobre proteger y promover el acceso de las mujeres a asesoramiento especializado en lactancia materna, un componente crítico en el apoyo al amamantamiento. De identificar qué factores influyen en esta decisión, habría que valorar otros parámetros de lugar, y poder concluir en las razones válidas del porque el porcentaje tanto de Lactancia vía fórmula y mixta, constituyen la fuente más elegida.



INDICADORES DEL ESTADO DE SALUD

INDICADORES DEL ESTADO DE SALUD

Esperanza de Vida al Nacer

En 2020 la esperanza de vida en República Dominicana subió hasta llegar a 74,26 años.

Ese año la esperanza de vida de las mujeres fue de 76,91 años, mayor que la de los hombres que fue de 71,63 años.

República Dominicana ha ascendido en el listado de los 192 países de los que publicamos la Esperanza de vida y ha pasado de ocupar el puesto 95 en 2019 al 90 en 2020. Esto quiere decir que se sitúa aproximadamente en la parte media del ranking de países por esperanza de vida. Si miramos la proyección de la Esperanza de Vida en República Dominicana en los próximos años, vemos como sube respecto al 2020 en el que fue de 74,27 años, hasta llegar a 76.39 en el año 2030. (ONE O. N., 2022)

Cuadro No.62 Esperanza de vida al nacer, Republica Dominicana, 2020-2030.

Esperanza de vida al Nacer			
Año	Hombre	Mujer	Esperanza de vida
2020	71.63	76.91	74.27
2021	71.81	77.15	74.48
2022	72	77.4	74.7
2023	72.19	77.64	74.915
2024	72.38	77.89	75.135
2025	72.56	78.13	75.345
2026	72.75	78.38	75.565
2027	72.94	78.62	75.78
2028	73.13	78.84	75.985
2029	73.32	79.05	76.185
2030	73.52	79.27	76.395

Fuente: Oficina Nacional de estadística, <https://www.one.gob.do/>

Índice de Desarrollo Humano (IDH).

En 2019 el índice de desarrollo humano (IDH) en República Dominicana fue 0,756 puntos, lo que supone una mejora respecto a 2018, en el que se situó en 0,751.

El IDH es un importante indicador del desarrollo humano que elabora cada año Naciones Unidas. Se trata de un indicador que, a diferencia de los que se utilizaban anteriormente que medían el desarrollo económico de un país, analiza la salud, la educación y los ingresos.

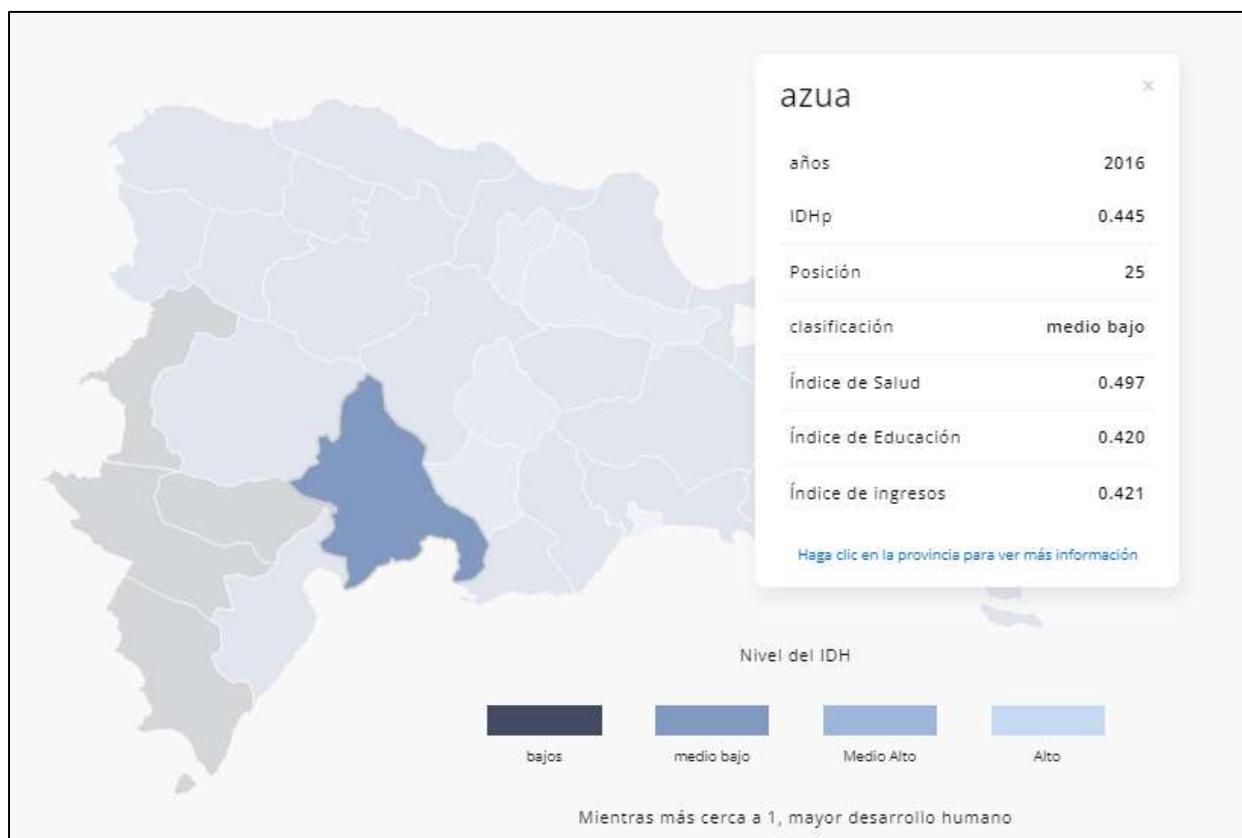
Si ordenamos los países en función de su Índice de desarrollo humano, República Dominicana se encuentra en el puesto 89 del ranking de desarrollo humano (IDH).

El IDH, tiene en cuenta tres variables: vida larga y saludable, conocimientos y nivel de vida digno. Por lo tanto, influyeron entre otros el hecho de que la esperanza de vida en República Dominicana en el 2019 estuvo en 74,08 años, su tasa de mortalidad en el 6,19‰ y su renta per cápita sea de 7.678 € euros. (Datosmacro.com, 2022)

Con relación a la desagregación por provincias, los datos registrados en el mapa interactivo de las naciones unidas (PNUD) datan del año 2016. ((PNUD), 2022)

La clasificación de la provincia de Azua para el índice de desarrollo humano es medio baja obteniendo un IDHp de 0.445, encontrándose en la posición no. 25 de 32, con relación a las demás provincias del país.

Mapa No.4 índice de desarrollo humano de las naciones unidas para la provincia de azua, 2016.



Fuente: Mapa interactivo del desarrollo humano de las Naciones Unidas PNUD, <https://mapa.do.undp.org/map>

Principales indicadores de morbilidad por enfermedades no transmisibles

a) Hipertensión arterial y Diabetes

Cuadro No. 63 Proporción de Hipertensión Arterial y Diabetes, república dominicana.

HIPERTENSIÓN Y DIABETES* (R)	PROPORCIÓN
Prevalencia de hipertensión arterial Total	14.20%
Prevalencia de hipertensión arterial Masculino	9.80%
Prevalencia de hipertensión arterial Femenino	18.60%
Prevalencia de diabetes mellitus 2 Total	4.50%
Prevalencia de diabetes mellitus 2 Masculinos	3.80%
Prevalencia de diabetes mellitus 2 Femeninos	5.10%

Fuente: Indicadores Básicos de salud, república dominicana 2020. Ministerio de Salud Pública, OPS/OMS.

(*) Este dato corresponde al número de personas entrevistadas en la ENDESA 2013 de 15 a 49 años mujeres y de 15 a 69 hombres a los cuales se les preguntó si padecían actualmente de hipertensión arterial y/o diabetes diagnosticada por un médico, de un total de 4,976 personas encuestadas de ambos sexos con estas edades, a nivel nacional.

Primeras causas de consulta Externa, Republica Dominicana.

Cuadro No.64 Veinte Primeras Causas de Consulta Externa en república dominicana 2018.

ID VEINTE PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA	NO. CASOS	%	% ACUM
01 infección Respiratoria Aguda (J00-J01- J05-J06 -J09-J11- J22)	872,640	16.00%	16.01%
02 hipertensión Arterial (I10)	556,166	10.20%	26.21%
03 enfermedad Febril Aguda de Vías Respiratorias Altas (R50)	487,771	8.90%	35.16%
04 enfermedad Diarreica Aguda (A09)	318,946	5.90%	41.01%
05 diabetes Mellitus (E10-E14)	160,541	2.90%	43.95%
06 infección Vías Urinarias (N39)	143,985	2.60%	46.60%
07 traumatismos (S00-T14)	124,861	2.30%	48.89%
08 enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	81,597	1.50%	50.38%
09 vaginitis (N 76.0)	70,291	1.30%	51.67%
10 dermatitis (L309)	66,618	1.20%	52.89%
11 gastritis (K29)	6,342	1.20%	54.05%
12 enfermedad Febril Aguda de Vías Respiratorias Bajas (R50)	55,600	1.00%	55.07%
13 chequeo Prenatal/Embarazos (Z 70.8 - O36)	53,711	1.00%	56.06%
14 infección de Transmisión Sexual (A50 - A64)	45,892	0.80%	56.90%
15 enfermedades del Sistema Genitourinario (N30 - N39)	41,118	0.80%	57.65%
16 personas en contacto servicio salud reproductiva	38,566	0.70%	58.36%
17 flujo Vaginal (N89.8)	22,745	0.40%	58.78%
18 enfermedades sistema circulatorio (I51.6)	22,444	0.40%	59.19%
19 contacto con y exposición a enfermedades Infecciosas con un modo de Transmisión Predominantemente Sexual CIE-10 (Z202) ITS 20	20,444	0.40%	59.56%
20 conjuntivitis (H10.9)	17,984	0.30%	59.89%
Resto de causas	2,186,706	40.10%	100.00%
Total, de causas*	5,451,258	100.00%	
Otros síntomas signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio mal definidos (R00-R09- R11-R49- R51-R53- R55-R99)	256,795	4.50%	

Causas codificadas y tabuladas con lista de morbilidad CIE10, Dirección de Información y Estadísticas de Salud

* Excluye los códigos R00-R09- R11-R49- R51-R53- R55-R99

Indicadores de morbilidad transmisibles por Provincia

a) DENGUE

Cuadro No. 65 relación casos / tasas de DENGUE por provincia, 2016-2019

INDICADORES MORBILIDAD TRANSMISIBLE POR PROVINCIA								
*DENGUE (A90-A91) (aa)								
PROVINCIA	2016		2017		2018		2019	
	CASO S	TASA b/						
Distrito Nacional	682	67.2	125	12.2	141	13.7	1709	164.9

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, SECTOR BUENOS AIRES DEL MUNICIPIO DE AZUA, JULIO-NOVIEMBRE 2022

Azua	153	69.6	30	13.6	68	30.7	636	286.8
Bahoruco	30	30.1	8	8	30	29.9	164	162.9
Barahona	178	94.3	44	23.3	134	70.9	870	460
Dajabón	25	38.2	7	10.6	4	6.1	73	110.2
Duarte	279	94.3	39	13.2	36	12.1	487	163.3
Elías Piña	23	36.2	6	9.5	9	14.2	77	121.4
El Seibo	36	39.4	4	4.4	5	5.4	126	135.5
Españat	176	74.2	58	24.4	34	14.2	326	136.3
Independencia	22	39.1	9	15.9	17	29.6	198	342.1
La Altagracia	57	17.7	14	4.2	30	8.9	725	209.6
La Romana	50	19	7	2.6	14	5.2	426	157.7
La Vega	463	114.2	46	11.3	54	13.2	564	137.6
María Trinidad Sánchez	148	104.7	26	18.4	10	7.1	193	136.7
Monte Cristi	94	82	32	27.8	26	22.4	294	252.1
Pedernales	29	85.9	6	17.6	59	171.6	43	123.9
Peravia	143	74.2	16	8.3	4	2	428	218
Puerto Plata	274	83.2	33	10	14	4.2	344	103.5
Hermanas Mirabal	158	171.1	37	40.1	30	32.5	234	253.7
Samaná	44	40.7	27	24.7	21	19	81	72.8
San Cristóbal	261	42.7	62	10	47	7.5	1000	158.4
San Juan de la Maguana	154	68	25	11.1	40	17.8	379	170
San Pedro de Macorís	104	34.7	51	16.9	41	13.6	368	121.1
Sánchez Ramírez	136	89.5	33	21.7	51	33.5	381	250.6
Santiago	731	72	116	11.3	141	13.7	2268	218.5
Santiago Rodríguez	101	175.9	7	12.2	7	12.2	81	141.3
Valverde	83	48.3	20	11.6	38	21.8	580	330.4
Monseñor Nouel	74	43.3	26	15.1	21	12.2	179	103.2
Monte Plata	63	33.3	21	11.1	7	3.7	252	132.2
Hato Mayor	34	39.7	20	23.4	15	17.5	197	229.7
San José de Ocoa	107	189.2	40	71.4	30	54	360	655
Santo Domingo	1705	63.1	362	13.1	400	14.3	6138	214.9
Extranjera	2		2		1		2	
Nacional	6617	65.7	1357	13.3	1578	15.4	20181	194.8

Fuente: Indicadores Básicos de salud, República Dominicana 2020. Ministerio de Salud Pública, OPS/OMS.

b/ Casos por 100000 habitantes * Casos probables Nota: la información para el nivel nacional excluye los extranjeros

b) MALARIA

Cuadro No. 66 relación casos / tasas de MALARIA por provincia, 2016-2019

INDICADORES MORBILIDAD TRANSMISIBLE POR PROVINCIA

MALARIA (B54) (ab)								
PROVINCIA	2016		2017		2018		2019	
	CASOS	TASAb /	CASOS	TASAb/	CASOS	TASAb/	CASOS	TASAb/
Distrito Nacional	94	9.3	5	0.5	25	2.4	366	35.3
Azua	22	10	8	3.6	4	1.8	0	0
Bahoruco	2	2	2	2	1	1	6	6
Barahona	0	0	1	0.5	0	0	1	0.5
Dajabón	23	35.1	2	3	0	0	0	0
Duarte	1	0.3	0	0	0	0	0	0
Elías Piña	0	0	0	0	3	4.7	1	1.6
El Seibo	0	0	2	2.2	4	4.3	0	0
Españat	0	0	0	0	0	0	0	0
Independencia	0	0	2	3.5	0	0	0	0
La Altagracia	133	41.2	49	14.8	22	6.5	4	1.2
La Romana	0	0	5	1.9	2	0.7	2	0.7
La Vega	0	0	0	0	0	0	0	0
María Trinidad Sánchez	1	0.7	0	0	0	0	0	0
Monte Cristi	0	0	8	6.9	0	0	0	0
Pedernales	0	0	0	0	0	0	4	11.5
Peravia	0	0	0	0	4	2	0	0
Puerto Plata	0	0	0	0	1	0.3	0	0
Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	0	0
Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0
San Cristóbal	6	1	4	0.6	29	4.6	127	20.1
San Juan de la Maguana	1	0.4	9	4	9	4	29	13
San Pedro de Macorís	48	16	39	12.9	3	1	2	0.7
Sánchez Ramírez	0	0	0	0	0	0	0	0
Santiago	0	0	0	0	3	0.3	0	0
Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	0	0
Valverde	2	1.2	0	0	0	0	0	0
Monseñor Nouel	0	0	0	0	6	3.5	0	0
Monte Plata	0	0	1	0.5	0	0	0	0
Hato Mayor	11	12.8	5	5.8	0	0	0	0
San José de Ocoa	0	0	0	0	2	3.6	0	0
Santo Domingo	346	12.8	199	7.2	362	12.9	737	25.8
Extranjera	65		57		0		23	
Nacional	690	6.8	341	3.4	480	4.7	1279	12.3

Fuente: Indicadores Básicos de salud, república dominicana 2020. Ministerio de Salud Pública, OPS/OMS.

b/ Casos por 100000 habitantes

Nota: la información para el nivel nacional excluye los extranjeros

c) VIH/SIDA

Cuadro No. 67 relación casos / tasas de VIH/SIDA por provincia, 2016-2019

INDICADORES MORBILIDAD TRANSMISIBLE POR PROVINCIA								
VIH/SIDA (B24) (ad)								
PROVINCIA	2016		2017		2018		2019	
	CASOS	TASAb /	CASOS	TASAb/	CASOS	TASAb/	CASOS	TASAb/
Distrito Nacional	239	23.5	448	43.8	497	48.3	611	58.9
Azua	164	74.6	79	35.8	106	47.9	49	22.1
Bahoruco	8	8	11	11	10	10	21	20.9
Barahona	22	11.7	12	6.4	15	7.9	105	55.5
Dajabón	6	9.2	13	19.8	21	31.8	18	27.2
Duarte	13	4.4	33	11.1	113	38	122	40.9
Elías Piña	0	0	3	4.7	1	1.6	6	9.5
El Seibo	9	9.9	12	13.1	16	17.3	26	28
Españat	12	5.1	126	53	110	46.1	76	31.8
Independencia	10	17.8	15	26.4	12	20.9	31	53.6
La Altagracia	183	56.7	260	78.7	288	85.2	427	123.5
La Romana	64	24.4	142	53.6	302	112.8	281	104
La Vega	165	40.7	197	48.4	92	22.5	154	37.6
María Trinidad Sánchez	61	43.2	71	50.3	79	55.9	83	58.8
Monte Cristi	21	18.3	53	46	132	113.8	232	199
Pedernales	2	5.9	4	11.7	0	0	7	20.2
Peravia	31	16.1	29	15	34	17.4	55	28
Puerto Plata	25	7.6	162	49	187	56.4	288	86.6
Hermanas Mirabal	33	35.7	16	17.3	22	23.8	30	32.5
Samaná	22	20.3	17	15.6	42	38.1	84	75.5
San Cristóbal	115	18.8	198	32	253	40.5	256	40.6
San Juan de la Maguana	52	23	75	33.3	58	25.9	96	43.1
San Pedro de Macorís	135	45	117	38.8	85	28.1	221	72.7
Sánchez Ramírez	16	10.5	7	4.6	15	9.9	30	19.7
Santiago	346	34.1	566	55.3	610	59.2	620	59.7
Santiago Rodríguez	4	7	2	3.5	7	12.2	18	31.4
Valverde	41	23.9	136	78.6	117	67.1	45	25.6
Monseñor Nouel	45	26.3	47	27.3	23	13.3	42	24.2
Monte Plata	41	21.7	38	20	86	45.2	47	24.7

Hato Mayor	14	16.4	28	32.7	12	14	34	39.7
San José de Ocoa	18	31.8	30	53.5	32	57.6	33	60
Santo Domingo	754	27.9	1155	42	1261	45	1403	49.1
Extranjera	1							
Nacional	2671	26.5	4102	40.3	4638	45.2	5551	53.6

Fuente: Indicadores Básicos de salud, república dominicana 2020. Ministerio de Salud Pública, OPS/OMS.

b/ Casos por 100000 habitantes

Nota: la información para el nivel nacional excluye los extranjeros

d) TUBERCULOSIS

Cuadro No. 68 Relación casos / tasas de TUBERCULOSIS por provincia, 2016-2019

INDICADORES MORBILIDAD TRANSMISIBLE POR PROVINCIA								
TUBERCULOSIS (A15-A19) (ae)								
PROVINCIA	2016		2017		2018		2019	
	CASOS	TASAb /	CASOS	TASAb/	CASOS	TASAb/	CASOS	TASAb/
Distrito Nacional	619	61	551	53.9	540	52.4	497	48
Azuza	106	48.2	106	48.1	92	41.6	73	32.9
Bahoruco	23	23.1	14	14	21	20.9	13	12.9
Barahona	61	32.3	51	27	79	41.8	73	38.6
Dajabón	54	82.4	45	68.4	35	53	32	48.3
Duarte	56	18.9	75	25.3	58	19.5	63	21.1
Elías Piña	10	15.8	44	69.4	12	18.9	13	20.5
El Seibo	53	58.1	7	7.6	36	39	42	45.2
Españat	66	27.8	70	29.4	54	22.6	69	28.8
Independencia	11	19.6	30	52.9	26	45.3	29	50.1
La Altagracia	254	78.7	12	3.6	188	55.6	186	53.8
La Romana	149	56.8	22	8.3	114	42.6	89	32.9
La Vega	106	26.1	192	47.2	65	15.9	96	23.4
María Trinidad Sánchez	40	28.3	126	89.2	41	29	33	23.4
Monte Cristi	45	39.3	93	80.7	45	38.8	37	31.7
Pedernales	11	32.6	43	126.2	5	14.5	2	5.8
Peravia	97	50.3	37	19.1	114	58.4	101	51.5
Puerto Plata	235	71.3	40	12.1	193	58.2	199	59.9
Hermanas Mirabal	14	15.2	38	41.2	17	18.4	13	14.1
Samaná	35	32.3	6	5.5	52	47.2	68	61.1
San Cristóbal	204	33.4	115	18.6	202	32.3	217	34.4
San Juan de la Maguana	85	37.5	180	79.9	66	29.4	56	25.1
San Pedro de Macorís	170	56.7	42	13.9	147	48.6	155	51

Sánchez Ramírez	29	19.1	218	143.4	46	30.2	37	24.3
Santiago	338	33.3	28	2.7	325	31.5	275	26.5
Santiago Rodríguez	40	69.7	77	134.2	20	34.9	16	27.9
Valverde	64	37.3	147	85	54	31	39	22.2
Monseñor Nouel	50	29.2	25	14.5	35	20.3	32	18.4
Monte Plata	45	23.8	272	143.4	55	28.9	39	20.5
Hato Mayor	31	36.2	17	19.8	34	39.7	41	47.8
San José de Ocoa	13	23	51	91	31	55.8	28	50.9
Santo Domingo	1121	41.5	1238	45	1330	47.4	1216	42.6
Extranjera								
Nacional	4235	42	4012	39.5	4132	40.2	3879	37.4

Fuente: Indicadores Básicos de salud, república dominicana 2020. Ministerio de Salud Pública, OPS/OMS.

b/ Casos por 100000 habitantes

Nota: la información para el nivel nacional excluye los extranjeros

e) SUICIDIOS

Cuadro No. 69 Relación casos / tasas de SUICIDIOS por provincia, 2016-2019

INDICADORES MORBILIDAD TRANSMISIBLE POR PROVINCIA								
SUICIDIOS (W)								
PROVINCIA	2016		2017		2018		2019	
	CASOS	TASAb /	CASOS	TASAb/	CASOS	TASAb/	CASOS	TASAb/
Distrito Nacional	35	3.5	46	4.6	51	5	41	4
Azua	19	8.7	20	9.1	16	7.3	9	4.1
Bahoruco	6	6.1	3	3	5	5	8	8
Barahona	8	4.2	12	6.4	14	7.4	11	5.8
Dajabón	3	4.6	2	3.1	1	1.5	4	6.1
Duarte	22	7.5	12	4.1	31	10.5	15	5.1
Elías Piña	0	0	2	3.2	1	1.6	7	11
El Seibo	4	4.4	1	1.1	6	6.6	11	12
Espailat	24	10.2	15	6.3	15	6.3	17	7.1
Independencia	2	3.6	2	3.6	1	1.8	2	3.5
La Altagracia	22	7.2	24	7.6	20	6.2	25	7.6
La Romana	10	3.9	14	5.4	16	6.1	24	9.1
La Vega	41	10.2	27	6.7	24	5.9	43	10.6
María Trinidad Sánchez	8	5.7	8	5.7	11	7.8	6	4.2
Monte Cristi	11	9.7	10	8.8	8	7	11	9.5
Pedernales	2	6	0	0	1	3	0	
Peravia	21	11	20	10.4	11	5.7	13	6.7
Puerto Plata	22	6.7	22	6.7	18	5.5	26	7.9

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, SECTOR BUENOS AIRES DEL MUNICIPIO DE AZUA, JULIO-NOVIEMBRE 2022

Hermanas Mirabal	11	11.9	8	8.7	14	15.2	18	19.5
Samaná	11	10.4	3	2.8	8	7.4	6	5.5
San Cristóbal	28	4.7	25	4.1	43	7	25	4
San Juan de la Maguana	12	5.2	20	8.8	13	5.7	25	11.1
San Pedro de Macorís	23	7.7	23	7.7	14	4.7	20	6.6
Sánchez Ramírez	3	2	9	5.9	11	7.2	10	6.6
Santiago	68	6.8	63	6.3	49	4.8	71	6.9
Santiago Rodríguez	9	15.6	10	17.4	8	13.9	7	12.2
Valverde	10	5.9	16	9.4	23	13.4	20	11.6
Monseñor Nouel	10	5.9	7	4.1	12	7	13	7.6
Monte Plata	13	6.9	4	2.1	11	5.8	23	12.1
Hato Mayor	8	9.4	4	4.7	10	11.7	9	10.5
San José de Ocoa	7	12.1	2	3.5	5	8.8	7	12.5
Santo Domingo	98	3.8	143	5.4	124	4.6	127	4.6
No se reporta provincia	5		4		1			
Extranjera	0	1						
Nacional	576	5.8	581	5.8	595	5.9	656	6.5

Fuente: Indicadores Básicos de salud, república dominicana 2020. Ministerio de Salud Pública, OPS/OMS.

b/ Casos por 100000 habitantes

f) MUERTES MATERNAS

Cuadro No. 70 Relación casos / tasas de MUERTES MATERNAS por provincia, 2016-2019

INDICADORES MORBILIDAD TRANSMISIBLE POR PROVINCIA								
MUERTES MATERNAS REGISTRADAS (aa)								
PROVINCIA	2016		2017		2018		2019	
	CASOS	TASAb /	CASOS	TASAb/	CASOS	TASAb/	CASOS	TASAb/
Distrito Nacional	18	103.5	18	104.4	20	116.7	12	70.6
Azuá	1	20.9	6	128.8	2	44	1	22.7
Bahoruco	5	212.9	0	0	1	43.1	2	86.8
Barahona	0	0	9	216.7	1	24.5	4	100.1
Dajabón	0	0	1	87.4	4	346.3	1	85.9
Duarte	4	79.6	1	19.9	5	99.6	1	19.9
Elías Piña	2	114.3	1	59.6	1	62	0	0
El Seibo	1	50.5	1	51.1	0	0	3	156.6
Españat	4	105.3	4	105.2	5	130.8	5	130.5
Independencia	4	276.1	0	0	2	141.9	4	288.2
La Altagracia	6	81.9	11	153.3	5	70.9	8	115.8
La Romana	5	89.1	1	18.1	4	73	3	55.5
La Vega	6	83.8	9	126.8	10	141.6	9	128.4
María Trinidad Sánchez	4	181	1	45	1	44.7	3	133.4

Monte Cristi	1	43.8	2	91.2	5	236.7	5	246.7
Pedernales	1	130.9	2	266	1	134.4	1	136.2
Peravia	4	98.5	0	0	3	75.8	1	25.6
Puerto Plata	5	86.5	9	157.8	9	159.5	3	53.9
Hermanas Mirabal	1	60.5	1	62	1	63.5	1	65.1
Samaná	1	48.3	2	98	1	49.6	2	100.5
San Cristóbal	14	111.6	17	134.8	19	149.5	15	117.3
San Juan de la Maguana	7	145.1	3	64.7	5	112.1	4	93.6
San Pedro de Macorís	11	188.8	12	206.5	6	103.3	6	103.5
Sánchez Ramírez	2	84.1	3	124.2	3	122	1	40
Santiago	13	76.1	17	99.4	7	40.7	19	110.2
Santiago Rodríguez	2	228.1	2	228.6	1	114	0	0
Valverde	4	124.1	2	62.9	4	126.9	4	128.5
Monseñor Nouel	3	98.5	2	65.7	2	65.6	6	197
Monte Plata	4	106.3	7	185.6	3	79.2	4	105.3
Hato Mayor	0	0	1	63.3	3	190.6	1	63.9
San José de Ocoa	1	97.5	1	100.8	2	207.7	1	107.5
Santo Domingo	44	81	58	106.5	72	131.5	44	80.1
No se reporta provincia	0		0		1			
Extranjera	1	2	4	1				
Nacional	178	90.6	204	104.4	208	107.1	174	90.2

Fuente: Indicadores Básicos de salud, república dominicana 2020. Ministerio de Salud Pública, OPS/OMS.

c/Casos por 100000 nacidos vivos ** Población menor de 1 año para provincia. Fuente: Oficina Nacional de Estadística (ONE) Elaborado por el Departamento de Estadísticas Demográficas

**Total nacimientos estimados para el nivel nacional Fuente: Estimaciones y proyecciones nacionales de población. 1950-2100. Revisión 2014. Oficina Nacional de Estadística. RD.

g) MUERTES INFANTILES

Cuadro No. 71 Relación casos / tasas de MUERTES INFANTILES por provincia, 2016-2019

INDICADORES MORBILIDAD TRANSMISIBLE POR PROVINCIA								
MUERTES INFANTILES REGISTRADAS (aa)								
PROVINCIA	2016		2017		2018		2019	
	CASOS	TASAb /	CASOS	TASAb/	CASOS	TASAb/	CASOS	TASAb/
Distrito Nacional	451	25.9	495	28.7	431	25.2	181	10.7
Azua	55	11.5	56	12	78	17.2	60	13.6
Bahoruco	20	8.5	28	12	31	13.4	32	13.9
Barahona	41	9.7	44	10.6	107	26.2	53	13.3
Dajabón	22	19.4	24	21	31	26.8	24	20.6
Duarte	54	10.7	75	14.9	77	15.3	84	16.7
Elías Piña	28	16	34	20.3	39	24.2	35	22.7
El Seibo	12	6.1	15	7.7	10	5.2	6	3.1

Espailat	61	16.1	63	16.6	79	20.7	50	13
Independencia	10	6.9	22	15.4	22	15.6	20	14.4
La Altagracia	90	12.3	101	14.1	114	16.2	105	15.2
La Romana	28	5	57	10.3	109	19.9	71	13.1
La Vega	118	16.5	152	21.4	222	31.4	123	17.5
María Trinidad Sánchez	34	15.4	43	19.4	32	14.3	35	15.6
Monte Cristi	52	22.8	68	31	71	33.6	50	24.7
Pedernales	5	6.5	8	10.6	10	13.4	14	19.1
Peravia	55	13.6	87	21.7	77	19.5	79	20.2
Puerto Plata	83	14.4	91	16	118	20.9	103	18.5
Hermanas Mirabal	22	13.3	24	14.9	21	13.3	17	11.1
Samaná	18	8.7	23	11.3	42	20.8	25	12.6
San Cristóbal	218	17.4	269	21.3	264	20.8	161	12.6
San Juan de la Maguana	79	16.4	75	16.2	86	19.3	79	18.5
San Pedro de Macorís	94	16.1	111	19.1	117	20.1	108	18.6
Sánchez Ramírez	32	13.5	52	21.5	41	16.7	36	14.4
Santiago	321	18.8	630	36.8	573	33.3	403	23.4
Santiago Rodríguez	18	20.5	29	33.1	23	26.2	21	24
Valverde	58	18	121	38	84	26.7	77	24.7
Monseñor Nouel	37	12.2	57	18.7	50	16.4	52	17.1
Monte Plata	39	10.4	69	18.3	68	17.9	55	14.5
Hato Mayor	8	5	24	15.2	20	12.7	24	15.3
San José de Ocoa	11	10.7	21	21.2	17	17.7	6	6.5
Santo Domingo	962	17.7	1380	25.3	1317	24.1	899	16.4
No se reporta provincia	6		13					
Extranjera	1		68		26		8	
Nacional	3136	16	4354	22.3	4394	22.6	3088	16

Fuente: Indicadores Básicos de salud, república dominicana 2020. Ministerio de Salud Pública, OPS/OMS.

f/Casos por 1000 niños menores de un año

** Población menor de 1 año para provincia. Fuente: Oficina Nacional de Estadística (ONE)

**Total nacimientos estimados para nivel nacional Fuente: Estimaciones y proyecciones nacionales de población. 1950-2100. Revisión 2014. Oficina Nacional de Estadística. RD.

Sector Buenos Aires

Estado de salud percibido

El 88% de la población de Buenos Aires al preguntar como percibe su estado de salud en la actualidad contestó que sano, mientras que solo un 12% de la población considera que se encuentra en un estado de enfermedad.

Cuadro No.72 En términos generales, como percibe usted que se encuentra en la actualidad

NO SABE	4	0.1%
---------	---	------

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Cuadro No.77B Problemas de salud percibidos, NEUMONÍA, por grupo de edad.

GRUPO DE EDAD	1 a 4	5 a 10	11 a 15	16 a 20	26 a 30	31 a 35	36 a 40	51 a 55	56 a 60	61 o mas	Total
Neumonía	<u>1</u> 5%	<u>6</u> 27%	<u>3</u> 14%	<u>3</u> 14%	<u>1</u> 5%	<u>1</u> 5%	<u>2</u> 9%	<u>3</u> 14%	<u>1</u> 5%	<u>1</u> 5%	22

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

De igual forma, se indago en la población de buenos aires si se le ha diagnosticado por algún medico la enfermedad de depresión, encontrando que un 0.4% contesto de forma positiva y un 99.5% de forma negativa.

De los 12 casos (0.4%) registrados, 1 corresponde al rango de edad de 16 a 20 años (8%), 1 al rango de edad de 31 a 35 años (8%), 2 en los rangos de edad de 36 a 40, 41 a 45 y 46 a 50 años para un 17% respectivamente. El mayor porcentaje registrado fue en el rango de edad de 51 a 55 años con 3 de los casos para un 25%.

Cuadro No. 78A Problemas de salud percibidos, DEPRESIONES.

Variable	Cantidad	%
SI	12	0.4%
NO	2886	99.5%
NO SABE	3	0.1%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Cuadro No. 78B Problemas de salud percibidos, DEPRESIONES, por grupo de edad.

GRUPO DE EDAD	11 a 15	16 a 20	21 a 25	26 a 30	31 a 35	36 a 40	41 a 45	46 a 50	51 a 55	56 a 60	61 o mas	Total
Depresiones	<u>0</u> 0%	<u>1</u> 8%	<u>0</u> 0%	<u>0</u> 0%	<u>1</u> 8%	<u>2</u> 17%	<u>2</u> 17%	<u>2</u> 17%	<u>3</u> 25%	<u>1</u> 8%	<u>0</u> 0%	12

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

En cuanto al diagnóstico de Esquizofrenia, encontramos 4 casos registrados de personas que refieren haber sido diagnosticados con esta enfermedad representando el 0.1% de la población del sector.

Los rangos de edad afectados fueron de 16 a 20 y 36 a 40 años con un 25% respectivamente, y el restante 50% en el rango de edad comprendido entre 51 a 55 años.

Cuadro No.79A Problemas de salud percibidos, ESQUIZOFRENIA.

Variable	Cantidad	%
SI	4	0.1%
NO	2894	99.8%
NO SABE	3	0.1%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Cuadro No.79B Problemas de salud percibidos, ESQUIZOFRENIA, por grupo de edad.

GRUPO DE EDAD	11 a 15	16 a 20	21 a 25	26 a 30	31 a 35	36 a 40	41 a 45	46 a 50	51 a 55	56 a 60	61 o mas	Total
Esquizofrenia	0 0%	1 25%	0 0%	0 0%	0 0%	1 25%	0 0%	0 0%	2 50%	0 0%	0 0%	4

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Hábitos Tóxicos

EL 83% de la población de buenos aires del municipio de azua refiere que no hace uso de ningún habito toxico.

El Hábito toxico más frecuente en la población del sector fue el consumo de alcohol, encontrando que el 13.03% respondió positivamente.

El Hábito de fumar, solo representa el 1.45% de la población, mientras que el uso de drogas solo el 0.14%.

Cuadro No. 80 ¿Tiene usted alguno de estos hábitos?

Variable	Cantidad	%
NINGUNO	2418	83.35%
TOMA ALCOHOL	378	13.03%
FUMA	42	1.45%
USA DROGAS	3	0.10%
TOMA ALCOHOL, FUMA	49	1.69%
TOMA ALCOHOL, FUMA, USA DROGAS	10	0.34%
TOMA ALCOHOL, USA DROGAS	1	0.03%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.

Violencia Intrafamiliar

Para esta variable se le instruyo al encuestador a realizar una observación y estructurar la pregunta de forma confidencial.

En ese caso se logró evidenciar 35 registros de posibles casos de violencia intrafamiliar, a los cuales se recomienda un seguimiento más detallado que abordaremos en el plan de intervención.

Cuadro No. 81 ¿Existe algún indicio de violencia intrafamiliar?

Variable	Cantidad	%
NO	2866	99%
SI, Especifique debajo	35	1%
OTRO	0	0%

Fuente. Elaboración propia, consolidado Ficha familiar sector buenos aires de azua, 2022.



**PRIORIZACIÓN DE
PROBLEMAS DEL
TERRITORIO**

La tasa de embarazo de jóvenes de 15 a 19 años en la República Dominicana, es casi un 50 por ciento más alta que el promedio regional de Latinoamérica y el Caribe y más del triple del promedio de los países de ingreso medio alto de todo el mundo. Si las tendencias actuales continúan, la tasa de embarazos en adolescentes en el país pronto superará el promedio del África subsahariana por primera vez desde la década de los 60. En la República Dominicana, al igual que en los países de todo el mundo, las altas tasas de embarazo en la adolescencia están asociadas con un aumento de la mortalidad infantil y materna, una disminución del nivel educativo de las mujeres y las niñas, una mayor desigualdad socioeconómica, una pobreza intergeneracional más persistente y una amplia gama de resultados sociales negativos, entre ellos la violencia doméstica y el abuso de sustancias. Para alcanzar sus objetivos de desarrollo económico y social y mantener su posición de líder regional en la reducción de la pobreza y la promoción de la prosperidad compartida, la RD debe abordar eficazmente tanto las causas como las consecuencias del embarazo en la adolescencia. Hasta la fecha, los esfuerzos del gobierno por reducir la incidencia de los embarazos en la adolescencia han sido limitados, fragmentados y esporádicos. El gasto en políticas y programas que se centran directa o indirectamente en el embarazo en la adolescencia es muy modesto, y la falta generalizada de monitoreo y evaluación impide una evaluación empírica rigurosa del impacto del enfoque actual. Sin embargo, el análisis estadístico arroja luz sobre los factores a nivel individual, de hogar y comunitario que se asocian con un mayor riesgo de embarazo en la adolescencia.

Metas de cobertura no cumplidas en el programa de inmunización dirigido a la población menor de 5 años.

En los últimos años la República Dominicana ha experimentado una importante reducción en las coberturas de vacunación, producto de esta situación son los casos de tétanos y difteria que han surgido recientemente. Con el objetivo de identificar las barreras para la inmunización y determinar el impacto de la COVID-19 en la adherencia a la vacunación, 2.584 dominicanos completaron una encuesta en línea sobre el historial de vacunación personal y las razones para no

del crecimiento de la población, el envejecimiento, la urbanización, y la exposición al medio ambiente y a los factores de riesgo. De todas las muertes causadas por estas enfermedades, 35% se registraron prematuramente en personas de 30 a 70 años de edad, entre quienes el cáncer y las enfermedades cardiovasculares totalizaron 65% de esas defunciones prematuras. La enfermedad cardiovascular (ECV) es la principal causa de muerte en la Región, aunque la mortalidad por esta causa ha disminuido constantemente en la mayoría de los países de las Américas, con una reducción general de 19% entre el 2000 y el 2010 (20% en mujeres y 18% en hombres). Un total de 1 300 000 personas murieron de Cáncer en el 2012, aproximadamente el 45% de estas defunciones son prematuras, y corresponden a personas menores de 70 años, incluyendo casi 9 000 niños menores de 14 años de edad y la tasa de mortalidad estandarizada por edad de diabetes tipo 2 muestra una ligera diferencia entre los hombres (35,6) y las mujeres (31,6) por 100 000 habitantes.

En la Republica Dominicana las muertes prematuras por ENT representaron el 23% del total de muertes ocurridas en el año 2013. En el grupo entre 30 y 70 años, el 58.7% del total de las muertes ocurridas en el mismo año tuvieron como causa las ENT. Las enfermedades cardiovasculares aportaron más de a mitad de las muertes prematuras con un 53%, los cánceres aportaron el 29%, la diabetes el 10% y el 2% las enfermedades respiratorias. (CIE-10). (Publica, 2016)

Situación socioeconómica que interviene en temas de Higiene y Manejo correcto de desechos
El manejo integral de residuos sólidos es una pieza clave para el bienestar de la población en general, y sobre todo para la protección del medio ambiente y los recursos naturales; Los Ayuntamientos según la Ley del Distrito Nacional y sus Municipios, en su artículo 2, están definidos como: “la entidad política administrativa básica del Estado dominicano, que se encuentra asentada en un territorio determinado que le es propio. Como tal es una persona jurídica descentralizada, que goza de autonomía política, fiscal, administrativa y funcional, gestora de los intereses propios de la colectividad local, con patrimonio propio y con capacidad para

organismos multilaterales han puesto atención, formulando políticas públicas que consideran necesarias con el fin de frenar su progresivo incremento, sin que se haya avanzado lo necesario. La República Dominicana está considerado por organismos internacionales como uno de los países con mayor número de feminicidios al año en América Latina y el Caribe.

La violencia tiene profundas repercusiones sanitarias y psicológicas para las víctimas, los autores de actos de violencia y los testigos de dichos actos. Entre esas repercusiones figuran enfermedades mentales, trastornos de comportamiento y problemas de salud y reproductiva y sexual, algunos de los cuales son, a su vez, causa de más violencia.

A photograph of a doctor in a white lab coat with a stethoscope around his neck. He is sitting at a desk and holding a patient's hand. In front of him is a clipboard with a pen. On the desk, there is a white cup and a calculator. The background is a blurred office setting with a window.

VINCULACIÓN DEL ASIS A LOS ACTORES QUE INCIDEN EN EL SECTOR

VINCULACIÓN DEL ASIS A LOS ACTORES QUE INCIDEN EN EL SECTOR.

La vinculación intersectorial vista como la dinamización de las relaciones de cooperación entre las personas y grupos de un determinado ámbito o espacio de convivencia, busca mejorar las condiciones de vida, reforzar los vínculos sin abandonar a nadie y promover las capacidades de acción individual y colectiva, promoviendo así la voluntad de los tomadores de decisión en fortalecer la accesibilidad a la salud, en todo el territorio. Se identifica como acción clave, la movilización comunitaria, una vez se encuentre un punto de encuentro y colaboración que favorezca la implicación conjunta de administración, recursos técnicos y ciudadanía, incluyendo toda la diversidad posible de sectores dentro de cada uno de estos ámbitos.

Para dar un enfoque de priorización de acciones comunitarias, se contempla los siguientes puntos de partida:

- ¿Qué podemos hacer con los recursos disponibles en clave de equidad y efectividad?
- ¿Qué debemos hacer?
- ¿Cómo canalizamos y nos sumamos a las redes de participación ciudadana y solidaridad para conseguir no dejar a nadie atrás?

El Participación comunitaria para la salud centrada en las personas, se desarrollará a partir de tres etapas:

- Evaluación e identificación participativa de necesidades de las comunidades
- Planificación participativa del trabajo para abordar las prioridades comunitarias
- Desarrollo de un sistema de monitoreo participativo de necesidades de la comunidad y de un sistema de reporte de los resultados a la comunidad, donde los ciudadanos podrán identificar el avance en los compromisos que ellos mismos asumieron.

Tal como muestra la imagen de las coordenadas mostrada a continuación.

Imagen de coordenadas



ETAPAS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN

Primera Etapa:

- Creación de las mesas locales
- Creación del documento o carta compromiso para la realización de las acciones en el territorio.
- Identificación de actores locales
- Definición de roles
- Levantamiento de necesidades de la comunidad
- Elaboración del plan de acción a corto mediano y largo plazo.
- Definir periodicidad y mecanismo de monitoreo del avance.

- Definir indicadores para medir el impacto.

Segunda Etapa:

- Presentación de línea basal y estatus de Implementación
- Expansión territorial de la Implementación.

ACCIONES PRIORITARIAS

Promoción de la Salud:

- Creación de Grupos de Apoyo atendiendo a la identificación de la población Vulnerable que sirva de enlaces con las distintas instituciones y sectores de influencia, para gestionar cualquier apoyo identificado.
- Entrega de material de promoción, alusivos al cuidado de la salud pública.
- Creación de clubes Comunitarios donde se debatan temas de interés, se gestione y se identifique situaciones de riesgo.

Prevención de la Salud

- Identificar grupos de riesgo por etapas de vida.
- Gestionar el cierre de brechas de recursos en el Centro de Salud existente, tal como define el Modelo de Atención en Salud.

Flujograma de actores



Instituciones de Salud vinculadas

- Dirección Provincial de Salud
- Supervisión de Área de Salud, del SRS

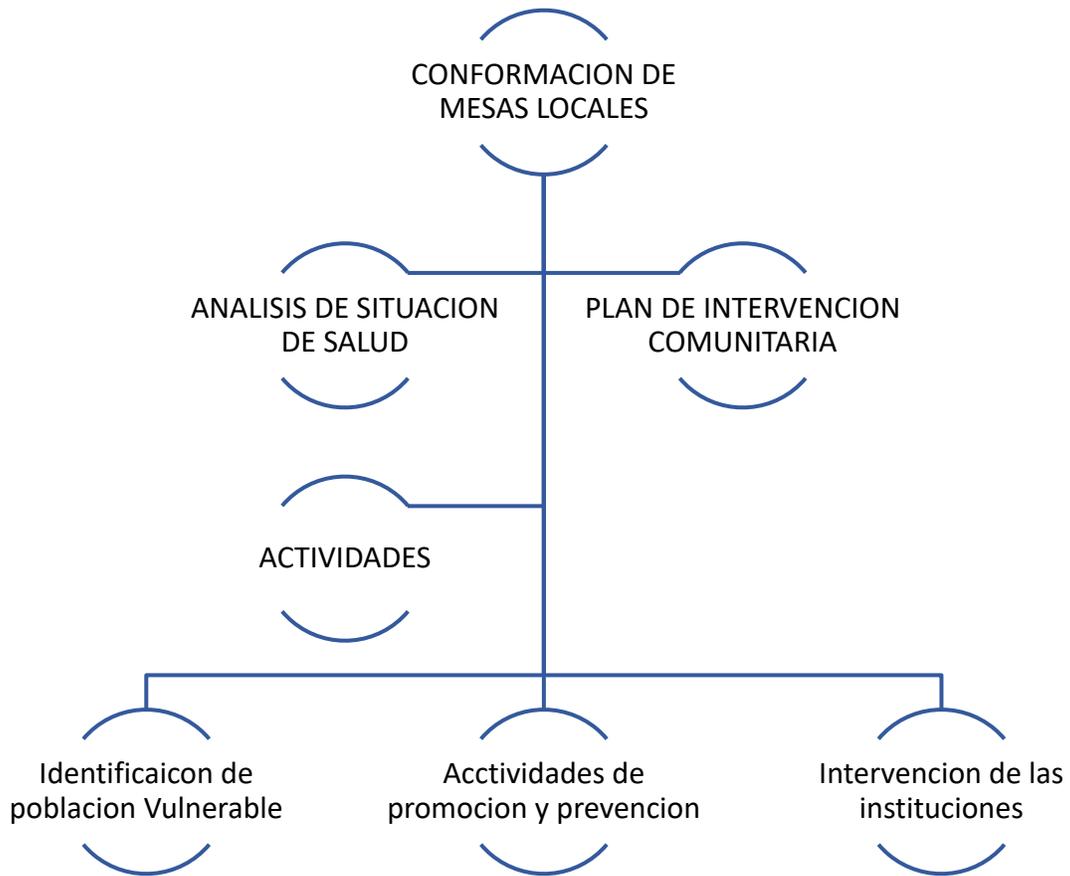
Instituciones y Organismos de Influencia

- Ayuntamiento Municipal

Liderazgo Comunitario

- Junta de Vecinos Buenos Aires

Flujograma de acciones





PLAN DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA

PLAN DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA

El Plan de Intervención Comunitaria del sector BUENOS AIRES, del municipio de Azua, incluye un conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades grupales y comunitarias; dirigidas a promover la salud, la calidad de vida, la prevención de la enfermedad y el control de riesgos para la salud de la población.

Este plan, apoya los lineamientos del Ministerio de Salud Pública de República Dominicana, que bajo la Resolución No. 000006 del 21/03/2018 ordena la incorporación de la guía de intervención para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, basadas en la estrategia de municipio y comunidades saludables y educación para la Salud en el Sistema Nacional de Salud.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud.

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria.

En respuesta a la creciente preocupación suscitada por esas inequidades persistentes y cada vez mayores, la Organización Mundial de la Salud estableció en 2005 la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, para que ofreciera asesoramiento respecto a la manera de mitigarlas. En el informe final de la Comisión, publicado en agosto de 2008, se proponen tres recomendaciones generales:

1. Mejorar las condiciones de vida cotidianas
2. Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos
3. Medición y análisis del problema

EL plan de Intervenciones comunitarias está orientado a dar respuesta a las dos primeras recomendaciones de la comisión de la OMS de aportar al mejoramiento de las condiciones sanitarias de la población dominicana.

Objetivo

Dejar establecido el Plan de Intervención Comunitaria que permita actuar de manera preventiva y proactiva en la comunidad, con acciones que ayuden a mejorar la condición de salud de la población, prevenir y/o mitigar el desarrollo de enfermedades.

Alcance

El Plan de intervenciones Comunitarias será desplegado en la población del Sector BUENOS AIRES DE AZUA. Igualmente, en cualquier otra población de la provincia de Azua, que estratégicamente o por necesidad, el área de salud entienda pertinente.

Definiciones

- **Determinantes Sociales de Salud:** son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud.
- **Intervenciones Comunitarias:** Son una serie de acciones o influencias -sean éstas planificadas o no planificadas- dirigidas a problemas que se manifiestan dentro de los sistemas y procesos sociales que inciden en el bienestar psicológico y social de los individuos y grupos sociales, cuyos objetivos incluyen la resolución de problemas y/o el desarrollo psicosocial, mediante la utilización de estrategias situadas en diferentes niveles
- **Comunidad:** Conjunto de personas que viven juntas bajo ciertas reglas o que tienen los mismos intereses. Grupo social del que forma parte una persona.
- **Participación comunitaria:** Según la definición de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la participación comunitaria es el “proceso de intervención de la población en la toma de decisiones para satisfacer sus necesidades de salud, el control de los procesos y la asunción de sus responsabilidades y obligaciones

- Identificar a través de la red comunitaria los hogares vulnerables y de muy escasos recursos, para incluirlos en los programas sociales.
- El primer nivel se debe apoyar de la red comunitaria para realizar visitas domiciliarias a adultos mayores o usuarios en condiciones de discapacidad que no estén en condiciones de trasladarse a al establecimiento.
- Apoyarse en la red comunitaria para realizar visitas domiciliarias para la constante actualización de la ficha familiar.
- El primer nivel debe apoyarse en la red comunitaria para programar charlas en los diferentes escenarios de la comunidad, haciendo énfasis en los problemas destacados.
- Realizar jornadas de vacunación a la comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

(s.f.). Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

(PNUD), P. d. (28 de 9 de 2022). Obtenido de Desarrollo Humano Provincial IDHp de República Dominicana: <https://mapa.do.undp.org/map>

ADESA, A. p. (2021). Atención Primaria en Salud, situacion y retos en la Republica Dominicana, Punto de agenda para un pacto politico y social por el derecho a la salud. Santo Domingo.

Ayuntamiento Municipal AZUA. (15 de 9 de 2022). Obtenido de <https://ayuntamientoazua.gob.do/historia/>

Castellanos, P. L. (2009). El nuevo modelo del sistema de salud: Inicios, rutas y dificultades. Santo Domingo, Republica Dominicana: Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra. Fundación Friedrich Ebert. Centro Universitario de Estudios Políticos y Sociales.

Datosmacro.com, e. (28 de 9 de 2022). Obtenido de República Dominicana - Índice de Desarrollo Humano - IDH: <https://datosmacro.expansion.com/idh/republica-dominicana>

- Jiménez, R. &. (2016). Encuesta gasto de bolsillo en planificación familiar y género en la República Dominicana. Ministerio de Salud Pública (MSP), Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA) y Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Santo Domingo, Republica Dominicana.
- Ministerio de Salud Publica, M. (2017). Modelo de atencion para el sistema nacional de salud. Santo Domingo: Direccion de desarrollo estrategico del sector salud.
- Olivera, M. V. (2013). Guia Metodologica para el analisis de situacion de Salud. Santo Domingo: Ministerio de Salud Publica.
- ONE, O. N. (2018). Análisis del gasto de bolsilo en salud de los hogares en República Dominicana A partir de datos de la ENGIH-2018. Santo Domingo.
- ONE, O. N. (28 de Septiembre de 2022). Expansion.com/ Datosmacro.com. Obtenido de República Dominicana - Esperanza de vida al nacer: <https://datosmacro.expansion.com/demografia/esperanza-vida/republica-dominicana>
- ONE, O. n. (2022). Portal de estadísticas Dominicanas. Santo Domingo.
- OPS/OMS, O. P. (2000). The World Health Report 2000, health systems. Genova: improving performance.
- OPS-OMS, O. P. (1999). Boletin Epidemiologico.
- Organizacion Panamericana de la Salud, O. (28 de September de 2022). Lactancia materna y alimentación complementaria. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- Rathe, M. (2012). Protección Financiera En Salud En La República Dominicana. Análisis del gasto catastrófico y empobrecedor en salud de los hogares dominicanos beneficiarios del sistema de subsidios sociales. Santo Domingo, Republica Dominicana.
- SNS, S. N. (2017). RUTA CRÍTICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA. Santo Domingo, República Dominicana.
- Suárez, R. (2009). Nuevo rol de los establecimientos de salud: reflexiones sobre las redes de servicios públicos de salud. Santo Domingo, República Dominicana.: Pontificia

Universidad Católica Madre y Maestra. Fundación Friedrich Ebert. Centro Universitario de Estudios Políticos y Sociales.

World Health Organization, W. (28 de Septiembre de 2022). Tablero de inmunización República Dominicana. Obtenido de Cobertura de Vacunación República Dominicana:
<https://immunizationdata.who.int/pages/profiles/dom.html>

Otras Referencias Utilizadas

- Ministerio de Salud del Perú. Dirección General de Epidemiología. Herramientas epidemiológicas para el Análisis de Situación de Salud. Lima, Perú. 2006. URL:
<http://www.dge.gob.pe>
- Secretaría de Salud México. Manual de indicadores de servicios de salud. URL:
<http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dess/descargas/Manual-ih.pdf>
- Guía de Intervención para la Promoción de la Salud y la Prevención de las Enfermedades a Nivel Local del Ministerio de Salud Pública
- Resolución No. 000006 del 21/03/2018 que ordena la incorporación de la guía de intervención para promoción de la salud

Promoción de la Salud y Determinantes Sociales, disponible en:

- https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14096:health-promotion-and-social-determinants-unit&Itemid=39853&lang=es
- <https://repositorio.msp.gob.do/handle/123456789/195>
- https://www.who.int/social_determinants/es/
- https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=336&Itemid=40924&lang=es
- <https://ctb.ku.edu/es/desarrollar-una-intervencion>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de información (ficha familiar)

FICHA FAMILIAR	
SERVICIO REGIONAL DE SALUD	<input type="text"/>
Area de Salud	<input type="text"/>
Zona de Salud	<input type="text"/>
Sector de Salud	<input type="text"/>
Establecimiento de Salud	<input type="text"/>
UNAP	<input type="text"/>
Nombre del Jefe (a) de Familia:	<input type="text"/>
Apodo	<input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>
Correo Electronico	<input type="text"/>
Calle	<input type="text"/>
Numero de la vivienda	<input type="text"/>
UBICACION (Rural / Urbana)	<input type="text"/>
Barrio	<input type="text"/>
Seccion o paraje	<input type="text"/>
Municipio	<input type="text"/>
Provincia	<input type="text"/>
Georeferencia X	<input type="text"/>
Georeferencia Y	<input type="text"/>
No. De Ficha Familiar	<input type="text"/>
No. De Vivienda en el Croquis	<input type="text"/>
PERSONA QUE LLENA LA FICHA	
Nombre	<input type="text"/>
Cargo	<input type="text"/>
Fecha de llenado	<input type="text"/>

CARACTERISTICA DE LA VIVIENDA		
Tenencia de la Vivienda (1)	<input type="text"/>	0
Paredes de la Vivienda (2)	<input type="text"/>	0
Techo de la Vivienda (3)	<input type="text"/>	0
Piso de la Vivienda (4)	<input type="text"/>	0
Servicios Sanitarios (5)	<input type="text"/>	0
Agua Instalacion (6)	<input type="text"/>	0
Abastecimiento de Agua (7)	<input type="text"/>	0
Eliminacion de Basura (8)	<input type="text"/>	0
Servicio de Electricidad (9)	<input type="text"/>	0
Numero de dormitorios (10)	<input type="text"/>	0
Combustible de Cocina (11)	<input type="text"/>	0
Animales Domesticos (12)	<input type="text"/>	0
Perro, gato, cerdo, Otro	<input type="text"/>	
Vectores / Criaderos (13)	<input type="text"/>	0
Mosquito, Ratones, Moscas Cucarachas, Otros	<input type="text"/>	
Puntuacion (14)	<input type="text" value="0"/>	0
Cualificacion (15)	<input type="text" value="0"/>	0

CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS		
MIEMBRO No.1		
Nombre y Apellido	0	
Cedula o documento de identidad		
NACIONALIDAD		
Si la respuesta es "OTRO" especifique		
Tiempo residiendo en el PAIS		
Parentesco		
	Esposo (a) / Padre / Madre / Hijo (a) / Nieto (a) / Abuelo (a) / Tio (a) / Madre Soltera / Padre Soltero	
Estado Civil		
Sexo		
Edad en Años		123
Edad en Meses		
Edad en dias		2
Fecha de Nacimiento		23/9/2022
TIENE ACTA DE NACIMIENTO		
Disponible		
Libro		
Folio		
No. de acta		
Año libro		
ESCOLARIDAD		
Asiste actualmente		
OCUPACION		
	(Ninguna, Ama de Casa, Empleado Domestico, Estudiante, Medico, Ingeniero, Agricultor, Maestro, Jornalero, Bombero, Abogado, ect.)	
TRABAJA		
Tipo de trabajo		
Fijo / Temporal		
Nombre de la empresa, negocio o actividad		
Tiene un Segundo trabajo		
Especifique		
INGRESO MENSUAL		
Recibe remesas		
Nivel de ingreso mensual por remesas		
TIENE SEGURO DE SALUD		
Regimen		
Seguro de Salud (ARS)		
No. de Seguridad Social (NSS)		
Cuando tiene algun problema de salud DONDE BUSCA ATENCION		

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, SECTOR BUENOS AIRES DEL MUNICIPIO DE AZUA, JULIO-NOVIEMBRE 2022

GRUPO 1 (SUPUESTAMENTE SANO)	GRUPO 2	(FACTORES DE RIESGO)
Embarazo en adolescentes (menor de 18 años)		
Embarazo en madres mayores de 35 años		
Puerperio (se encuentro dentro de los 45 dias despues del parto)		
Cesarea anterior		
Parto dificil (distocico)		
Aborto a repeticion		
Multiparidad		
Apgar bajo al minuto (menor de 6)		
Trauma Obstetrico		
Bajo peso al nacer		
Peso estacionario en niños menores de 5 años		
Niño en situacion de riesgo		
Especifique la situacion de riesgo		
Lactancia Materna		
Contacto con portadores de enfermedades transmisibles (Tuberculosis, VIH, Hepatitis, OTRAS)		
Antecedentes de enfermedades respiratorias		
Especifique la enfermedad respiratoria		(Asma, Neumotorax, Atelectasia, Bronquitis, EPOC, Cancer de Pulmon, Neumonía, Otros)
Antecedentes de Sepsis		
Hijo de Madre portadora de HIV		
Hijo de Madre portadora de HEPATITIS B		
Enfermedad diarreica a repeticion		
IRA a repeticion		
Retraso del desarrollo psicomotor		
Mordedura de animales		
Bajo nivel de escolaridad		
Desercion y retraso escolar		
Alcoholismo y otras adicciones		
Habito de fumar		
Antecedentes alergicos		
Conductas Inadecuadas		
Riesgo en el trabajo		
Antecedentes de intento de suicidio		
Hijo de madre adolescente o embarazo oculto o rechazado		
Padres ausentes por mucho tiempo		
Violencia Intrafamiliar		
Madres Soltera		
Otros		

GRUPO 3		ENFERMEDADES
Desnutricion infantil		
Desnutricion Materna		
Hipertension Arterial		
Enfermedad Cardiovascular		
Diabetes		
Diarrea Cronica		
Tuberculosis		
Meningitis		
Malaria		
Sarampion		
Hepatitis		
Epilepsia		
Asma Bronquial		
ITS (Infeccion de Traansmision Sexual)		
VIH / SIDA		
Neumonia		
Neoplasias (Cancer)		
Especifique tipo de Cancer		
Obesidad		
Lepra		
Toxemia de embarazo		
Enfermedad inflamatoria pelvica		
Anemia de celulas falciformes (Falcemia)		
Reumatismo		
Depresiones		
Esquizofrenia		
Otros		
GRUPO 4 DISCAPACIDAD		ESPECIFIQUE
Discapacidad (secuelas) por accidente		
Discapacidad (secuelas) por enfermedad		
Discapacidad (secuelas) congenitas		

MEDICAMENTOS DE USO FRECUENTE			
NOMBRE (generico o comercial) DEL MEDICAMENTO	Miligramos	USO	COMPRA

GASTO DE BOLSILLO EN SALUD	
Durante el ultimo mes, Cuanto USTED ha gastado DE SU BOLSILLO en salud?	
Describe la actividad	Escriba el monto gastado

ESTADO DE VACUNACION	
BCG	<input type="text"/> DU (Dosis Unica)
HEPATITIS B	<input type="text"/> 1er, 2da o 3ra dosis Puesta
PENTAVALENTE	<input type="text"/> 1er, 2da o 3ra dosis Puesta
POLIO	<input type="text"/> 1er, 2da , 3ra dosis o Refuerzo (Puesta)
DPT	<input type="text"/> 1er, 2da , 3ra dosis o Refuerzo (Puesta)
SRP	<input type="text"/> 1er, 2da o 3ra dosis Puesta
SARAMPION	<input type="text"/> 1er, 2da o 3ra dosis Puesta
TOXOIDE TETANICO DT	<input type="text"/> 1er, 2da o 3ra dosis Puesta
HEMOPHILUS	<input type="text"/> 1er, 2da o 3ra dosis Puesta
PAPILOMA HUMANO	<input type="text"/> 1er, 2da
COVID	<input type="text"/>
1er	<input type="text"/>
2da	<input type="text"/>
3ra	<input type="text"/>
Refuerzo	<input type="text"/>
OTRAS VACUNAS	<input type="text"/>
	<input type="text"/> 1er, 2da , 3ra dosis o Refuerzo (Puesta)
	<input type="text"/> 1er, 2da , 3ra dosis o Refuerzo (Puesta)
	<input type="text"/> 1er, 2da , 3ra dosis o Refuerzo (Puesta)
	<input type="text"/> 1er, 2da , 3ra dosis o Refuerzo (Puesta)
	<input type="text"/> 1er, 2da , 3ra dosis o Refuerzo (Puesta)

Anexo 2. Cartera de servicios de primer nivel de atención oficializada por el sns,2020.



CARTERA DE SERVICIO CENTRO DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

SERVICIOS	NOMBRE DEL SERVICIO
Servicios Médicos	Consulta Programada y a la Demanda
Servicios Dirigidos a la Mujer (Obstetricia y Ginecología)	Atención a la Mujer Embarazada (Control Prenatal)
	Atención al Post parto (Puerperio) y Post-Aborto
	Prevención y Detección Precoz de Cáncer de Cérvix
	Visita Puerperal
Servicios Dirigidos a la Niñez	Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)
	Control, Seguimiento al Desarrollo y Crecimiento en la Infancia
	Detección y Atención Temprana de Problemas en la Infancia con énfasis en la Nutrición (Carencias de Micronutrientes, Obesidad, entre otros)
Servicio de Atención Integral de Adolescentes	Atención Integral a la persona adolescente.
Servicios Dirigidos a la Familia	Consulta Preconcepcional
	Detección Precoz del Embarazo.
	Consejería, Planificación Familiar y distribución de Métodos Anticonceptivos.
	Preparación para el Parto (Plan de Parto), Puerperio y atención al Recién Nacido. (Educación Materna y Paterna)
	Atención a las Crisis Relacionadas con el Ciclo Vital de la Familia.
	Detección precoz y Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar y contra la Mujer
Servicios Dirigidos al Hombre	Prevención y Tratamiento de enfermedades Testiculares y del Pene.
	Prevención y Detección Precoz de Patología de Próstata
Servicios de Salud Visual	Atención y Diagnóstico a los Trastornos Relacionados con la Visión
Servicios de Odontología	Emergencias
	Endodoncia (anteriores y posteriores)
	Endodoncias (dientes deciduos y permanentes)
	Operatorias dentales
	Profilaxis y aplicación tópica de Flúor
	Prótesis Fija
	Prótesis Movable
	Prótesis Provisionales
	Sellantes de Fosas y Fisuras

SERVICIOS	NOMBRE DEL SERVICIO
Servicios de Atención a Personas Adultas	Detección Precoz de Cáncer de Mama
	Atención a Usuarios con Patología Respiratoria
	Atención Domiciliaria a Usuarios Inmovilizados (Personas con Discapacidad Motora, Adultos mayores de Alto Riesgo)
	Atención en Cuidados Paliativos (problemas terminales)
	Control y Seguimiento a Usuarios con Anticoagulantes Orales
	Captación, Detección y Seguimiento de personas con trastornos de la Salud Mental
	Fisioterapia (Apoyo a las labores de Rehabilitación y Reinserción Social de Personas con Discapacidad)
	Cirugía Menor y Cera
Servicios de Prevención, Detección y Seguimiento a Condiciones Priorizadas	Prevención y Control de Enfermedades Prevenibles por Vacunas (Programa Ampliado de Inmunización PAI)
	Prevención, Detección y Seguimiento al Tratamiento de Hipertensión Arterial.
	Prevención, Detección y Seguimiento al Tratamiento de Diabetes Tipo I y Tipo II
	Prevención y Tratamiento a Usuarios con Infección de Transmisión Sexual (ITS/VIH/SIDA)
	Prevención, Detección y Seguimiento al Tratamiento de la Tuberculosis
	Consejería en Salud Sexual y Salud Reproductiva (incluye Pre y Post prueba de VIH)
	Prevención, Detección y Seguimiento a Usuarios con Hepatitis B
	Prevención y Seguimiento al Usuario con Trastornos Lipídicos
	Prevención y Seguimiento a Usuarios con Obesidad
	Prevención, Detección y Tratamiento de Enfermedades Transmitidas por Vectores (Dengue, Malaria, entre otros)
	Prevención, Detección y Tratamiento de Zoonosis (Moedeceras de ratas, perros, gato, hurón, entre otros)
	Prevención y Atención Orientada al Consumo de Alcohol, Tabaco, Hooka y otras sustancias psicoactivas.
	Prevención y Detección de Patologías frecuentes del Adulto Mayor y/o Atención del Adulto Mayor de Alto Riesgo
Servicios de Promoción de la Salud	Información, Educación y Comunicación sobre la Salud Oral
	Promoción a la Lactancia Materna
	Promoción en la Infancia de Hábitos Saludables
	Promoción de la Salud en los Adolescentes
	Promoción de Estilos de Vida Saludable
	Educación para la Prevención de Riesgo Cardiovascular
	Educación para la Prevención de Violencia Intrafamiliar
	Educación para la Salud: (En diferentes escenarios)

SERVICIOS	NOMBRE DEL SERVICIO
Vigilancia de la Salud	Vigilancia de Salud (Notificación oportuna al SINAVE y medidas de control individual)
Referencia y Contrarreferencia	Remisión a otros Niveles (Referencia)
	Recepción y seguimiento a egresos de otros niveles (Contrarreferencia)
Farmacia	Dispensación de Medicamentos Recetados acordes con el Cuadro Básico de Medicamentos Esenciales y el Plan Básico de Salud
Servicios Diagnostico y de Laboratorio	Toma de Muestra para Exámenes de Laboratorio acordes al protocolo
Servicios de Urgencias	Consulta de Urgencias
	Gestión de Traslado

Anexo 3. Esquema básico de Inmunización, PAI, Ministerio de Salud Pública, República Dominicana.

EDADES DE VACUNACIÓN	NOMBRE DE LA VACUNA	ENFERMEDADES QUE PREVIENE	DOSIS
AL NACER	BCG HEPATITIS B	Formas graves de la Tuberculosis Infección por Hepatitis B en el recién nacido	DOSIS ÚNICA
2 MESES	ROTAVIRUS IPV NEUMOCOCO PENTAVALENTE	Diarreas graves producidas por Rotavirus Poliomielitis Enfermedades graves producidas por el Neumococo en menores de 5 años Difteria, Tétanos, Tos Ferina, Hepatitis B y enfermedades graves producidas por Haemophilus influenzae B	1^{ERA.} DOSIS
4 MESES	ROTAVIRUS bOPV NEUMOCOCO PENTAVALENTE	Diarreas graves producidas por Rotavirus Poliomielitis Enfermedades graves producidas por el Neumococo en menores de 5 años Difteria, Tétanos, Tos Ferina, Hepatitis B y enfermedades graves producidas por Haemophilus influenzae B	2^{DA.} DOSIS
6 MESES	IPV PENTAVALENTE	Poliomielitis Difteria, Tétanos, Tos Ferina, Hepatitis B y enfermedades graves producidas por Haemophilus influenzae B	3^{ERA.} DOSIS
12 MESES	SRP NEUMOCOCO	Sarampión, Rubéola y Paperas Enfermedades graves producidas por el neumococo en menores de 5 años	1^{ERA.} DOSIS REFUERZO
18 MESES	SRP OPV DPT	Sarampión, Rubéola y Paperas Poliomielitis Difteria, Tétanos, Tos Ferina	2^{DA.} DOSIS 1^{ER.} REFUERZO
4 AÑOS	OPV DPT	Poliomielitis Difteria, Tétanos, Tos Ferina	2^{DO.} REFUERZO
9-14 AÑOS	Td VPH	Difteria, Tétanos Virus del Papiloma Humano	3^{ER.} REFUERZO 1^{ER.} Y 2^{DA.} DOSIS

MSP 2021

 Programa Ampliado de Inmunización <h1 style="margin-left: 20px;">Esquema Básico de Inmunización 2014</h1> 			
Edades de vacunación	Nombre de la vacuna	Enfermedades que previene	Número de dosis
Recién Nacido	 BCG HEPATITIS B	Tuberculosis grave infantil Previene la infección de Hepatitis B en el recién nacido.	Dosis única
2 meses	 ROTAVIRUS POLIO PENTAVALENTE NEUMOCOCO	Diarreas graves producidas por Rotavirus. Poliomielitis Difteria, Tétanos, Tos Ferina, Hepatitis B y enfermedades graves producidas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b. Enfermedades graves producidas por el neumococo en menores de 5 años.	1era. dosis
4 meses	 ROTAVIRUS POLIO PENTAVALENTE NEUMOCOCO	Diarreas graves producidas por Rotavirus. Poliomielitis Difteria, Tétanos, Tos Ferina, Hepatitis B y enfermedades graves producidas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b. Enfermedades graves producidas por el neumococo en menores de 5 años.	2da. dosis
6 meses	 POLIO PENTAVALENTE	Poliomielitis Difteria, Tétanos, Tos Ferina, Hepatitis B y enfermedades graves producidas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b.	3era. dosis
12 meses	 SRP NEUMOCOCO	Sarampión, Rubéola y Papera Enfermedades graves producidas por el neumococo en menores de 5 años.	Dosis única Refuerzo
18 meses	 DPT POLIO	Difteria, Tétanos, Tos Ferina Poliomielitis	1er. refuerzo
4 años	 DPT POLIO	Difteria, Tétanos, Tos Ferina Poliomielitis	2do. refuerzo

Anexo 4. Infografía de la COBERTURA DE VACUNACIÓN PARA REPUBLICA DOMINICANA, Tablero de inmunización WHO. 2021

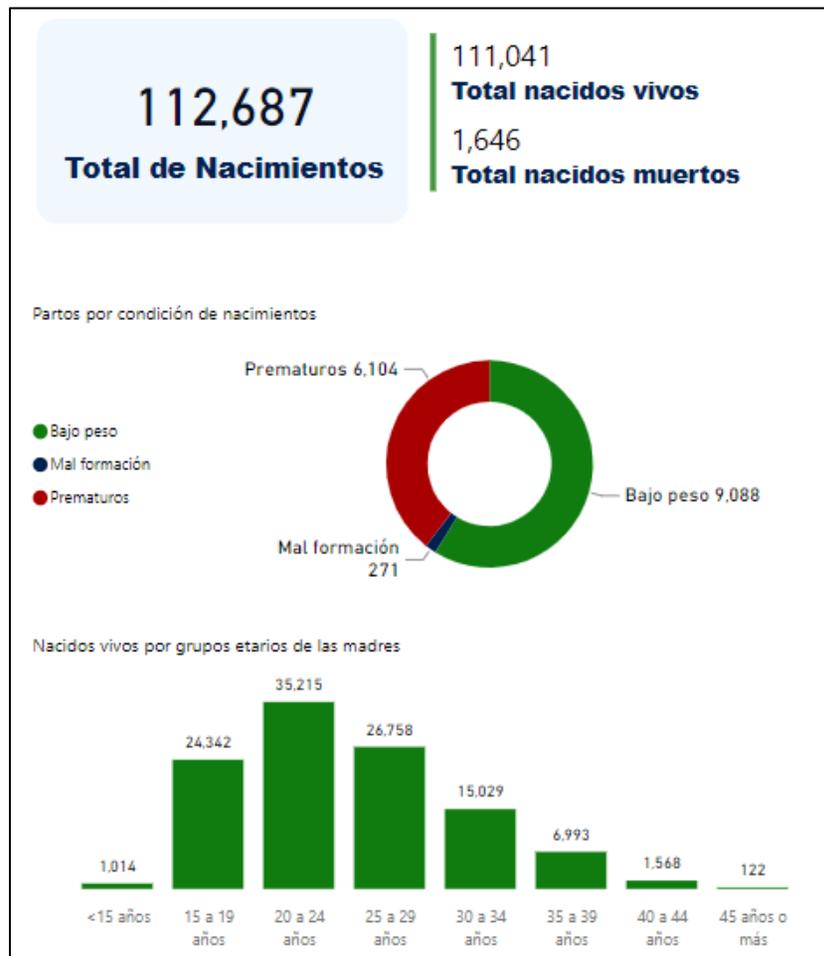


Fuente: <https://immunizationdata.who.int/pages/profiles/dom.html>

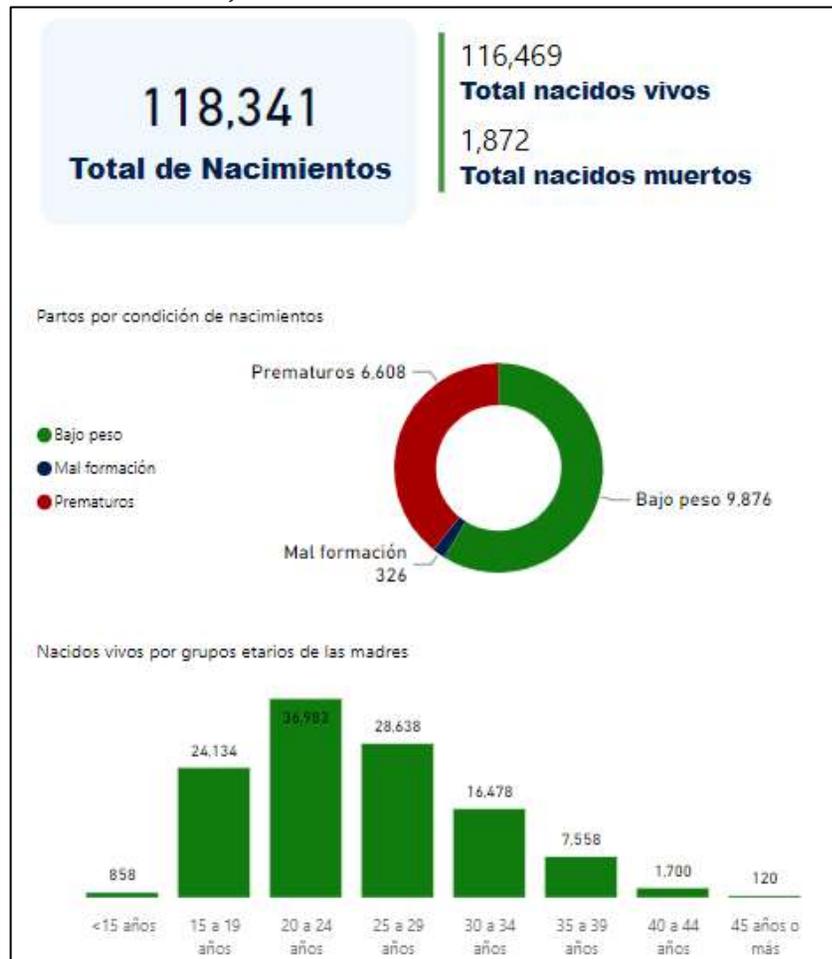


Anexo 5. Infografía total de nacimientos a nivel nacional durante el año 2020 y 2021, Servicio Nacional de salud.

Nacimientos, Nacional 2020.



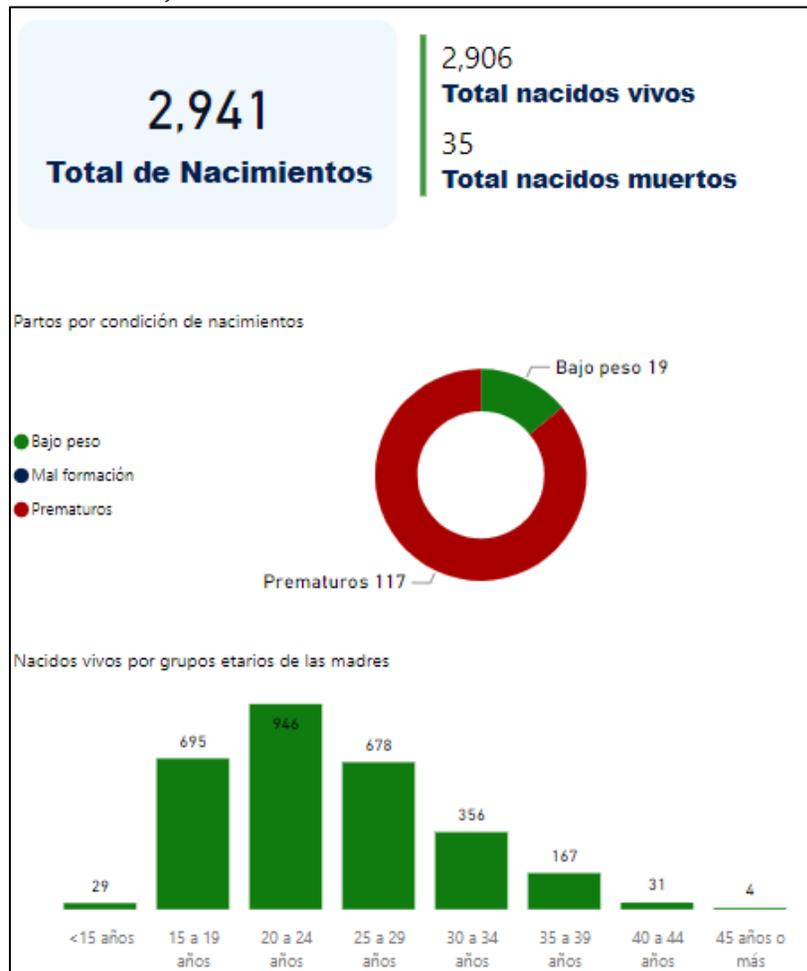
Nacimientos, Nacional 2021.



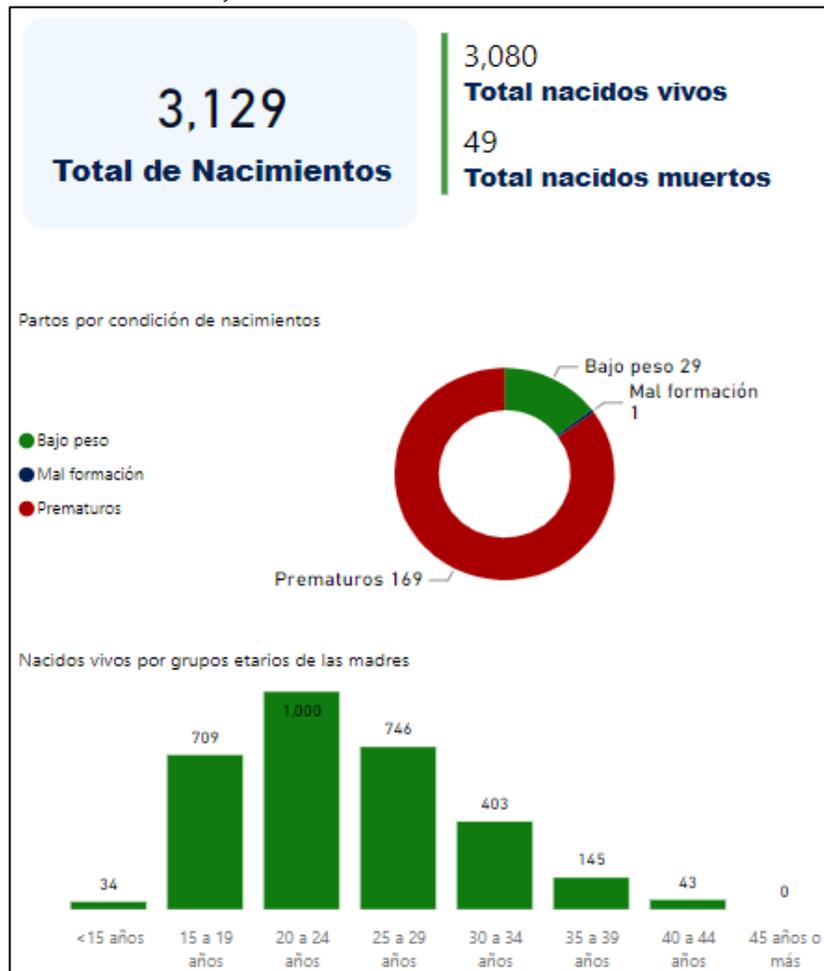
Fuente: <https://repositorio.sns.gob.do/tableros-dinamicos/produccion-de-servicios/>

Anexo 6. Infografía total de nacimientos Provincia Azua, durante el año 2020 y 2021, Servicio Nacional de salud.

Nacimientos, AZUA 2020.



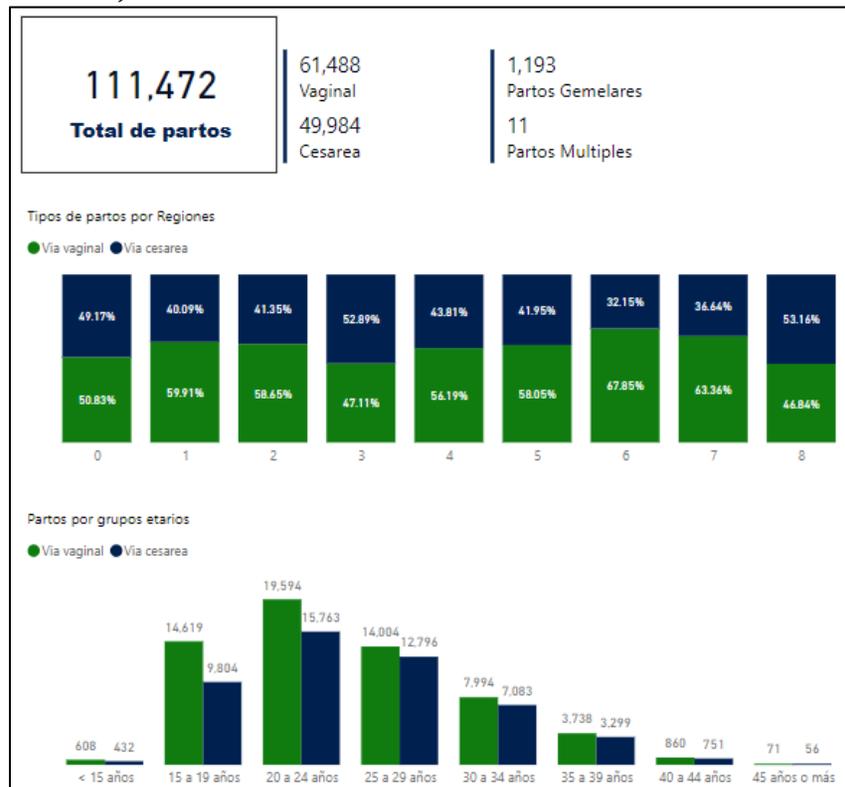
Nacimientos, AZUA 2021.



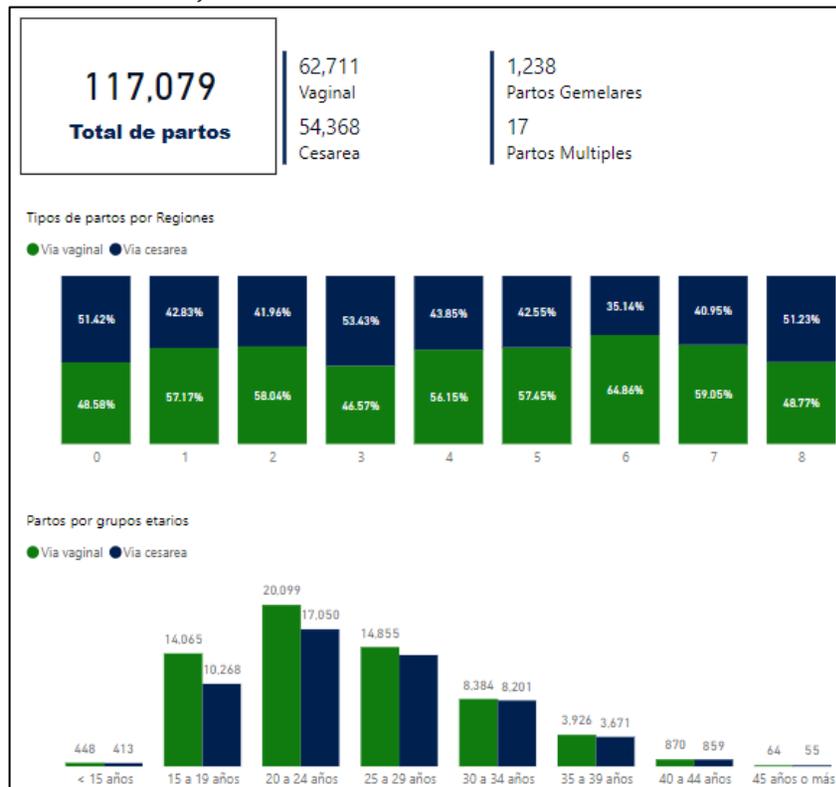
Fuente: <https://repositorio.sns.gov.do/tableros-dinamicos/produccion-de-servicios/>

Anexo 7. Infografía total de PARTOS, NIVEL NACIONAL, durante el año 2020 y 2021, Servicio Nacional de salud.

PARTOS, Nacional 2020.



PARTOS, Nacional 2021.

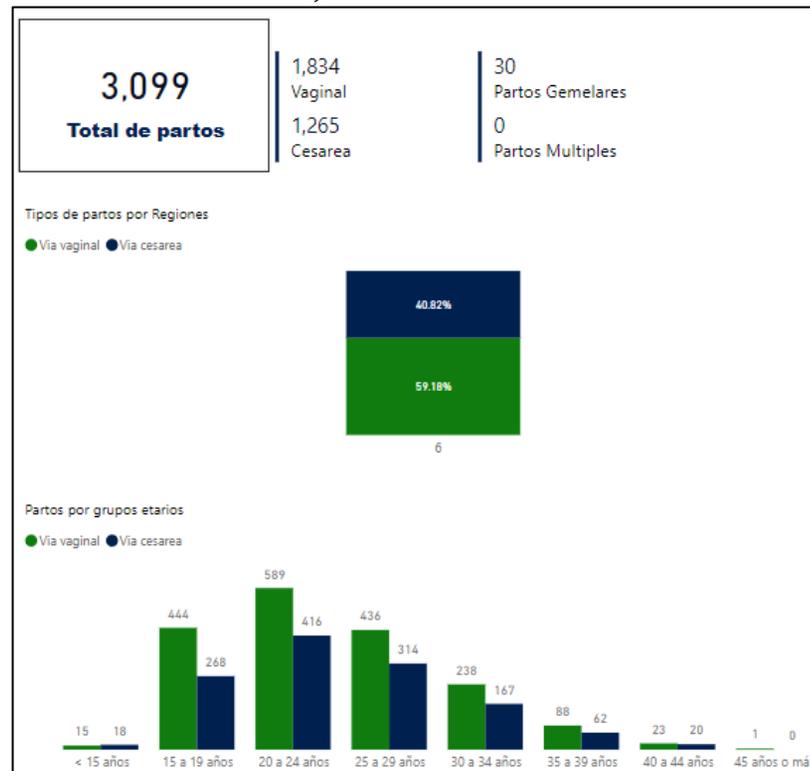
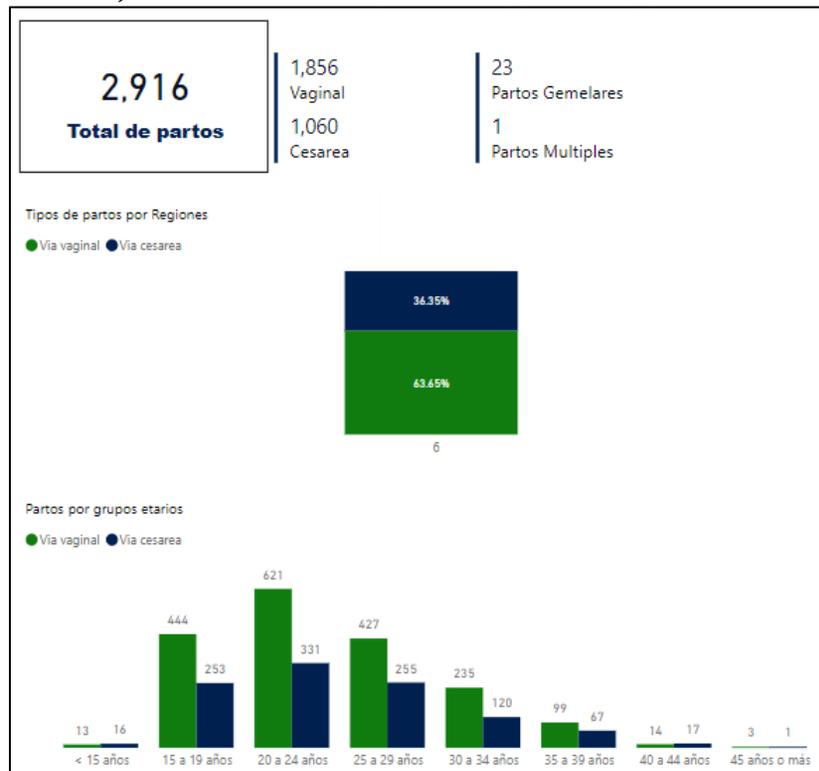


Fuente: <https://repositorio.sns.gob.do/tableros-dinamicos/produccion-de-servicios/>

Anexo 8. Infografía total de PARTOS, Provincia AZUA, durante el año 2020 y 2021, Servicio Nacional de salud.

PARTOS, Provincia AZUA 2020.

PARTOS, Provincia AZUA 2021.



Fuente: <https://repositorio.sns.gov.do/tableros-dinamicos/produccion-de-servicios/>

Anexo 9. Infografía total de ABORTOS, NIVEL NACIONAL, durante el año 2020 y 2021, Servicio Nacional de salud.

ABORTOS Nacional 2020.

11,384
Abortos

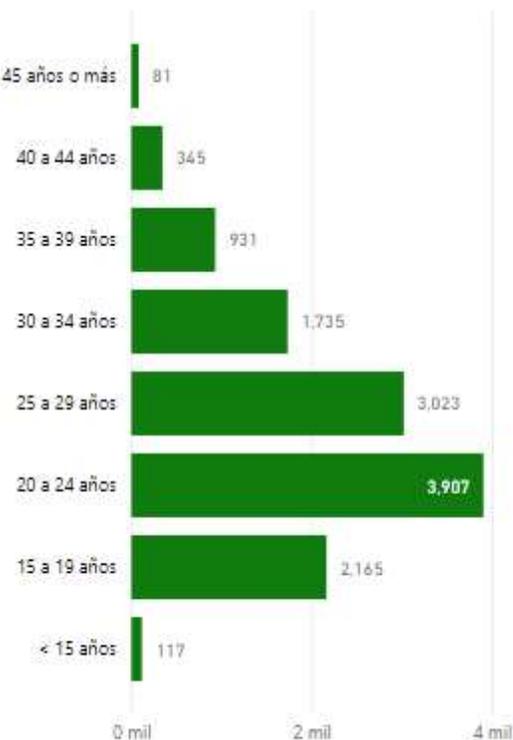
Abortos por grupos etarios



ABORTOS, Nacional 2021.

12,304
Abortos

Abortos por grupos etarios



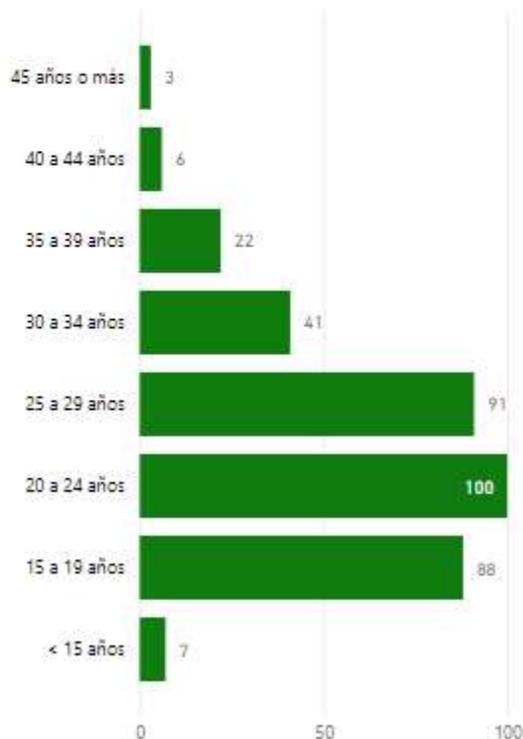
Fuente: <https://repositorio.sns.gov.do/tableros-dinamicos/produccion-de-servicios/>

Anexo 10. Infografía total de ABORTOS, Provincia AZUA, durante el año 2020 y 2021, Servicio Nacional de salud.

ABORTOS, Provincia AZUA 2020.

358
Abortos

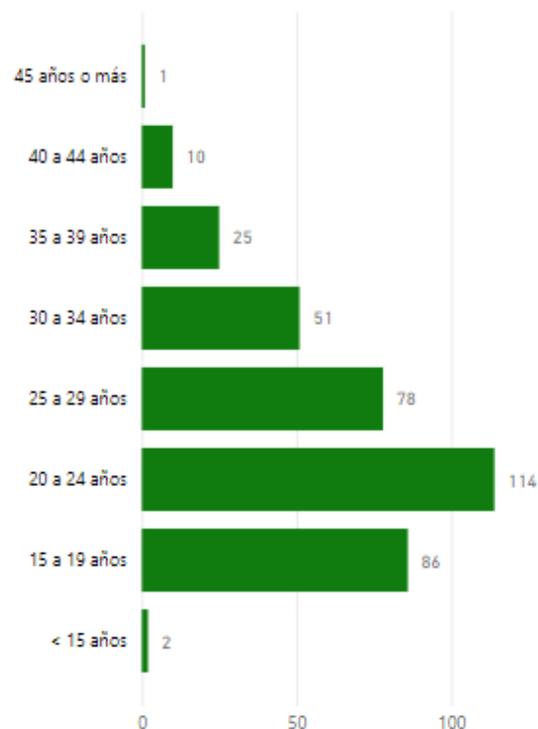
Abortos por grupos etarios



ABORTOS, Provincia AZUA 2021.

367
Abortos

Abortos por grupos etarios



Fuente: <https://repositorio.sns.gov.do/tableros-dinamicos/produccion-de-servicios/>

