

Cómo leer y entender las tablas del DHS

A primera vista, las tablas estadísticas pueden ser intimidantes. En este folleto se explica cómo leer y comprender las tablas del informe de ENDESA 2013 para la República Dominicana.

Ejemplo I: Uso actual de métodos anticonceptivos Una pregunta formulada para un subgrupo de encuestados

Paso 1: Lea el título y el subtítulo. El título indica el tema y el subtítulo indica el grupo poblacional específico que se está describiendo. En este caso, la tabla se trata del uso actual de métodos anticonceptivos por mujeres casadas o unidas de 15-49 años. Este es un subgrupo de las personas encuestadas.

Paso 2: Examine los títulos de las columnas, es decir, la primera fila horizontal, donde se describe cómo se clasifica la información por categorías. En este caso, cada columna representa un método anticonceptivo: algún método, algún método moderno o un método tradicional. La última columna indica el número de mujeres encuestadas.

Paso 3: Examine los títulos de las filas, es decir, la primera columna vertical, donde se muestra cómo se dividen los datos en categorías según las características de la población. En esta tabla, se presentan los métodos anticonceptivos que utilizan las mujeres casadas o unidas según el número de hijos vivos, residencia urbana o rural, región de salud, nivel educativo y quintil de riqueza. Los datos para la mayoría de las tablas en el informe de la ENDESA se presentan para estas mismas categorías.

Paso 4: Observe la última fila en la parte inferior de la tabla. Estos porcentajes representan el total de mujeres casadas o unidas, de 15 a 49 años, que en la actualidad utilizan un método anticonceptivo. En este caso, el 71.9% de las mujeres casadas o unidas de 15 a 49 años utilizan algún método anticonceptivo, el 68.6% utiliza un algún método moderno y el 3.2% utiliza un método tradicional.

Paso 5: Para identificar el porcentaje de mujeres casadas o unidas, con estudios superiores y que utilizan algún método anticonceptivo moderno, trace dos líneas imaginarias, como se muestra en la tabla. La intersección de estas líneas indica que el 65.7% de las mujeres casadas o unidas, de 15 a 49 años y con estudios superiores, utiliza un método anticonceptivo moderno.

Cuadro 7.3 Uso actual de métodos anticonceptivos por características seleccionadas

Distribución porcentual de las mujeres de 15-49 años actualmente casadas/unidas por método usado actualmente, según características seleccionadas, República Dominicana, 2013

Característica	Algún método	Algún método moderno	Algún método tradicional	Número de mujeres
Número de hijos vivos				
0	28.8	26.4	2.4	522
1-2	67.2	62.7	4.6	2,327
3-4	87.1	85.4	1.8	1,823
5+	85.6	82.5	3.1	393
Zona de residencia				
Urbana	71.4	67.9	3.5	3,728
Rural	73.2	70.7	2.5	1,337
Región de salud				
0	70.4	67.3	3.1	1,952
I	72.3	69.2	3.1	390
II	73.7	69.3	4.3	800
III	76.1	73.8	2.2	328
IV	69.0	67.0	2.0	171
V	68.8	64.9	3.8	527
VI	73.0	71.0	1.9	262
VII	71.3	69.4	1.9	260
VIII	76.6	72.7	3.9	376
Educación				
Sin educación	66.2	65.0	1.2	171
Primaria 1-4	72.8	70.9	1.9	558
Primaria 5-8	72.2	70.3	1.8	1,321
Secundaria	73.2	68.9	4.3	1,834
Superior	69.7	65.7	4.0	1,181
Quintil de riqueza				
Inferior	67.8	65.4	2.4	941
Segundo	76.4	73.8	2.7	1,092
Intermedio	69.1	66.8	2.3	1,047
Cuarto	71.6	67.3	4.3	1,004
Superior	73.9	69.3	4.5	980
Total	71.9	68.6	3.2	5,065

Práctica: Utilice esta tabla para responder las siguientes preguntas (las respuestas están abajo al revés):

- ¿Qué porcentaje de mujeres casadas o unidas, con hijos de 5 años o más, utilizan un método anticonceptivo moderno?
- ¿En cuál región las mujeres casadas o unidas tienen menor una probabilidad de utilizar un método anticonceptivo moderno?
- Si se comparan las mujeres casadas o unidas de áreas urbanas con las de áreas rurales, ¿cuál grupo tiene mayor probabilidad de utilizar un método anticonceptivo tradicional?

Ejemplo 2: Prevalencia y tratamiento de las IRA en niños

Una pregunta formulada en un subgrupo de encuestados

Paso 1: Lea el título y el subtítulo. En este caso, la tabla incluye dos grupos diferentes: (a) todos los niños menores de 5 años y, (b) niños menores de 5 años que presentaron síntomas de una infección respiratoria aguda (IRA) en las 2 semanas previas a la encuesta.

Paso 2: Identifique los cuadros (a) y (b). Identifique las columnas que se refieren a niños menores de 5 años (cuadro a) y las columnas que solo se refieren a niños que tuvieron síntomas de IRA en las dos semanas previas a la encuesta (cuadro b).

Paso 3: En el cuadro (a), ¿qué porcentaje de niños, menores de 5 años, presentaron síntomas de una IRA en las 2 semanas anteriores a la encuesta? El 10.1%. Ahora observe el cuadro (b), ¿cuántos niños presentaron síntomas de IRA? Un total de 355 niños, o aproximadamente el 10% de los 3,152 niños menores de 5 años. Tome nota que el cuadro (b) es un subconjunto del cuadro (a).

Paso 4: Aproximadamente 10% de los niños presentaron síntomas de IRA en las 2 semanas previas a la encuesta. Al clasificar estos niños por características de la población, es posible que los resultados no sean confiables debido a los pocos casos en cada categoría.

Por ejemplo, el 34.2% de niños de 6 a 11 meses con síntomas de IRA recibieron antibióticos; este porcentaje está entre paréntesis dado que hay menos de 50 niños (sin ponderar) en esta categoría. El usuario de esta tabla debe utilizar esta cifra con precaución, pues puede ser imprecisa. (Para obtener más información sobre valores ponderados y no ponderados, consulte el ejemplo 4).

Observe también el porcentaje de niños menores de 6 meses, con síntomas de IRA, que recibieron antibióticos. En esta celda no hay ningún valor, sólo un asterisco, lo cual significa que menos de 25 niños (sin ponderar), menores de 6 meses, tenían una IRA en las 2 semanas previas a la encuesta. Los resultados de este grupo no se presentan debido a que el subgrupo es demasiado pequeño y la información no es confiable.

Nota: Cuando se utilizan paréntesis o asteriscos en esta tabla, habrá una explicación al pie de la tabla. Si no hay paréntesis ni asteriscos, es porque se incluyeron suficientes casos en cada una de las categorías y los datos son más confiables.

Práctica: Utilice esta tabla para responder las siguientes preguntas (las respuestas están abajo, al revés):

- ¿En qué grupo de edad son más comunes los síntomas de una IRA?
- En la región I, ¿qué porcentaje de niños con síntomas de IRA tomaron antibióticos? ¿Esta información es confiable?
- Entre los niños con síntomas de IRA cuyas madres no tienen educación, ¿qué porcentaje buscó consejo o tratamiento en una institución o proveedor médico? ¿Por qué no hay un número en la tabla?

Cuadro 10.5 Prevalencia y tratamiento de infecciones respiratorias agudas (IRA) **1**

Entre los niños y niñas menores de cinco años, porcentaje que estuvo sintomático de infección respiratoria aguda (IRA) durante las dos semanas que precedieron la encuesta; y entre los niños y niñas con síntomas de IRA, porcentaje para quienes se buscó consejo o tratamiento de un proveedor o institución de salud y porcentaje que recibieron antibióticos para el tratamiento, por características seleccionadas, República Dominicana, 2013

Característica	Entre los niños y niñas menores de cinco años:		Entre los niños y niñas menores de cinco años con síntomas de IRA:		
	Porcentaje con síntomas de IRA ¹	Número de niños/as	Porcentaje para quienes se buscó consejo o tratamiento de institución o proveedor de salud ²	Porcentaje que recibieron antibióticos	Número de niños/as
Edad en meses					
<6	7.4	291	*	*	22
6-11	11.4	368	(83.1)	(34.2)	42
12-23	12.8	732	68.7	57.7	94
24-35	10.0	683	66.3	46.5	69
36-47	7.5	728	64.7	49.0	54
48-59	10.4	711	56.0	44.7	74
Sexo					
Hombre	10.4	1,809	63.5	45.9	188
Mujer	9.7	1,703	68.8	47.3	166
Zona de residencia					
Urbana	10.2	2,612	64.2	45.9	266
Rural	9.8	900	71.2	48.7	89
Región de salud					
0	10.4	1,411	67.9	41.4	146
I	10.2	266	(59.6)	(42.2)	27
II	7.5	488	(45.8)	(40.0)	36
III	11.2	211	(64.1)	(57.1)	24
IV	13.5	163	76.5	59.8	22
V	10.0	409	(63.3)	(58.7)	41
VI	8.4	185	(76.0)	(51.6)	16
VII	10.9	160	(77.1)	(47.4)	17
VIII	11.5	220	(73.7)	(45.8)	25
Educación de la madre					
Sin educación	2.6	92	*	*	2
Primaria 1-4	11.6	288	(53.6)	(37.5)	34
Primaria 5-8	10.7	896	60.5	53.4	96
Secundaria	10.7	1,411	76.9	43.0	151
Superior	8.7	824	55.4	48.7	71
Quintil de riqueza					
Inferior	11.9	857	73.6	48.2	102
Segundo	10.4	791	76.3	52.4	82
Intermedio	8.2	697	57.1	43.5	57
Cuarto	10.8	626	62.4	32.7	68
Superior	8.4	542	(46.9)	(56.9)	46
Total	10.1	3,512	66.0	46.6	355

1 Los síntomas de IRA (tos acompañada de respiración rápida y agitada debido a un problema de pecho) se consideran como signos de neumonía.

2 Excluye farmacia, curandero/brujo, comadrona y en la casa.

3 Excluye 2 casos sin ponderar de niños y niñas menores de 5 años y 1 caso de niño o niña con síntoma de IRA en cuyo hogar usan kerosene para cocinar.

() Los porcentajes en paréntesis se basan en 25 a 50 casos no ponderados.

* Las celdas con menos de 25 casos no ponderados son señaladas con asteriscos

a) 12 a 23 meses, el 12.8% de niños de 12 a 23 meses tuvieron síntomas de IRA en las 2 semanas anteriores a la encuesta. b) El 42.2%, pero, debido a que se basa solamente en los casos de 25 a 49 años, se debe utilizar esta cifra con precaución. c) Esta celda tiene un asterisco porque hay menos de 25 casos en esta categoría. No hay suficientes niños con síntomas de IRA que buscaron consejo o tratamiento en una institución o proveedor médico para poder suministrar un número exacto.

Ejemplo 3: Tasa Global de Fecundidad

Cómo interpretar, comparar y comprender las tendencias

Paso 1: Lea el título y el subtítulo. En este caso, la tabla aborda el tema de la fecundidad.

Paso 2: Identifique los indicadores en la fila superior. Esta tabla contiene tres indicadores: tasa global de fecundidad (TGF), porcentaje de mujeres de 15 a 49 años actualmente embarazadas, y el promedio de nacidos vivos entre las mujeres de 40 a 49 años. Este ejercicio se enfocará en la tasa global de fecundidad (TGF).

Paso 3: Observe los títulos de la fila e identifique las características seleccionadas. En esta tabla, los indicadores de fecundidad son desagregados por residencia urbana y rural, región de salud, nivel educativo y quintil de riqueza.

Paso 4: Observe la parte inferior de la primera columna para determinar la tasa global de fecundidad a nivel nacional: las mujeres dominicanas tienen, en promedio, 2.5 niños.

Paso 5: La tasa global de fecundidad nacional es de 2.5, pero al observar la tabla con mayor atención, se puede ver cómo varía la TGF según las características de las mujeres. Considere las siguientes preguntas:

¿Cuál es la tasa global de fecundidad más baja y la más alta (intervalo) entre las mujeres de diferentes regiones? La TGF más baja es de 2.1 en la región II y la TGF más alta es de 3.5 hijos por mujer en la región IV.

Observe las tendencias: ¿La TGF varía según las características seleccionadas? Por ejemplo, ¿existe una tendencia clara entre la TGF y el nivel educativo? ¿Entre la TGF y el nivel económico?

Respuestas: La tasa global de fecundidad disminuye drásticamente con un nivel educativo o un quintil de riqueza más alto. Esto significa que, en promedio, las mujeres con menos educación y las mujeres que provienen de hogares más pobres tienen más niños. Por ejemplo, en promedio, las mujeres sin educación tienen más de 5 hijos y las mujeres con educación superior tienen menos de 2 hijos.

Cuadro 5.2 Fecundidad según características seleccionadas

1

Tasa global de fecundidad para los tres años que precedieron la encuesta, porcentaje de mujeres de 15-49 años actualmente embarazadas, y número promedio de nacidos vivos a mujeres de 40-49 años, por características seleccionadas, República Dominicana, 2013

Característica	2 Tasa global de fecundidad	Porcentaje de mujeres de 15-49 años actualmente embarazadas	Promedio de nacidos vivos a mujeres 40-49
Zona de residencia			
Urbana	2.4	5.2	3.1
Rural	2.6	4.9	3.5
Región de salud			
0	2.5	5.0	3.0
I	2.3	5.0	3.3
II	2.1	4.2	3.0
III	2.2	4.5	3.1
IV	3.5	7.1	4.5
V	2.8	5.5	3.2
VI	2.9	5.3	3.8
VII	2.6	7.4	3.5
VIII	2.2	5.1	3.4
Educación			
Sin educación	5.1	5.6	4.1
Primaria 1-4	3.2	4.6	4.1
Primaria 5-8	3.2	6.5	3.6
Secundaria	2.4	5.1	2.8
Superior	1.9	4.1	2.3
Quintil de riqueza			
Inferior	3.5	7.5	4.2
Segundo	2.8	6.2	3.7
Intermedio	2.5	6.3	3.4
Cuarto	1.9	3.8	2.8
Superior	1.9	2.5	2.5
Total	4 2.5	5.1	3.2

Nota: Las tasas globales de fecundidad se refieren al período de 1-36 meses que precedieron la encuesta.

¿Y esto qué significa? Para comprender la fecundidad en la República Dominicana, no es suficiente saber que la TGF es 2.5, dado que hay una gran variación dentro de la población. Si el objetivo es aumentar el uso de planificación familiar y/o prestar atención médica materna, ¿a qué grupos deberían dirigirse estos diversos programas? Esta tabla indica que las mujeres en la región IV, las mujeres sin educación y las que provienen de los hogares más pobres tienen el mayor número de hijos y podrían beneficiarse de programas de planificación familiar y salud.

Ejemplo 4: Explicación de las ponderaciones de muestreo en las tablas de la ENDESA

Una muestra es un grupo de personas que han sido seleccionadas para realizar una encuesta. En las ENDESA, la muestra tiene la finalidad de representar la población nacional de adultos de 15 a 49 años. Además de datos nacionales, la mayoría de países recopilan y reportan datos de áreas geográficas o administrativas más pequeñas. Sin embargo, para lograr esto, se requiere un tamaño mínimo para el área de la muestra (p. ej. aproximadamente 800 mujeres por área). Para la ENDESA 2013, la muestra es representativa a nivel nacional, por residencia urbana y rural, y para muchos indicadores, por región de salud.

Para generar estadísticas nacionales y regionales de la manera más sencilla, el número de personas encuestadas en cada región debe contribuir al tamaño de la muestra total (o nacional) en proporción al tamaño de la región. Sin embargo, si algunas regiones tienen una población muy pequeña, es posible que una muestra asignada en proporción a la población de cada región no incluya suficientes personas de cada región para el análisis. Para resolver este problema, se realiza un sobre-muestreo de las regiones con poblaciones pequeñas. Por ejemplo, supongamos que se quiere producir resultados representativos de la República Dominicana en general y de las 8 regiones de salud (como en el Cuadro 3.1) pero no se dispone de recursos suficientes para entrevistar a 9,372 mujeres. La población total de la República Dominicana no está distribuida de manera uniforme entre las 8 regiones: algunas, como la región de salud 0, son más pobladas y otras, como la región de salud IV, son menos pobladas. Así pues, se debe realizar un sobre-muestreo en la región IV.

Un estadístico especialista en muestreo (muestrista) determina cuántas mujeres de cada región deben ser encuestadas para obtener estadísticas confiables. En la columna azul (1), a la derecha de la tabla, aparece el número real de mujeres encuestadas en cada región. Dentro de cada región, el número de mujeres encuestadas oscila entre 865 en la región IV y 1,449 en la región 0. En cada región, el número de encuestas es suficiente para obtener resultados confiables.

Con esta distribución de entrevistas, algunas regiones son sobre-representadas y otras regiones son sub-representadas. Por ejemplo, la población de la región IV representa un 3% de la población de la República Dominicana, mientras que la región 0 representa casi el 40% de la población dominicana. No obstante, como se muestra en la columna azul, el número de mujeres encuestadas en la región IV corresponde al 10% de la población total de mujeres encuestadas (865/9,372) y el número de mujeres encuestadas en la región 0 representa aproximadamente el 15% de la población total de mujeres encuestadas (1,449/9,372). Sin ponderar, la distribución de mujeres dominicanas no es representativa de la población.

Para obtener estadísticas representativas de la República Dominicana, la distribución de mujeres en la muestra necesita ponderarse de tal manera que refleje la verdadera distribución en el país. Las mujeres de una región pequeña, como la región IV, deberían contribuir un valor mínimo al total del país y las mujeres de regiones grandes, como la región 0, deberían contribuir mucho más. Por lo tanto, los muestristas del Programa de las Encuestas Demográficas y de Salud (DHS) calculan una “ponderación” que sirve para ajustar el número de mujeres de cada región y de esa manera cada región contribuye al total de una manera proporcional a la población verdadera de la región. El número en la columna morada (2) representa los valores “ponderados” que pueden ser menores o mayores que los valores sin ponderación a nivel regional. A pesar de la ponderación, el tamaño de la muestra nacional de 9,372 mujeres no ha cambiado, pero la distribución de mujeres en las regiones ha cambiado para representar su contribución al tamaño total de la población.

¿Cómo se pondera cada categoría? Se toma en cuenta la probabilidad de que una mujer sea seleccionada en la muestra. Si se comparara la columna roja (3) con la distribución real de la población de la República Dominicana, se puede observar que las mujeres de cada región contribuyen a la muestra total con el mismo peso que contribuyen a la población del país. El número ponderado de mujeres en la encuesta representa precisamente la proporción de mujeres que viven en la región IV y la proporción de mujeres que viven en la región 0.

Usando el muestreo y la ponderación, es posible entrevistar a suficientes mujeres para obtener estadísticas confiables a nivel nacional y regional. En general, en las tablas de las ENDESA solo se muestran números ponderados, por lo que no es sorprendente que parezcan bajos en algunas regiones. En realidad, puede que estén basados en un número mayor (o menor) de mujeres encuestadas de las que aparecen en los cuadros. Recuerde que los paréntesis y asteriscos en la tabla advierten cuando hay muy pocos casos sin ponderación en cualquier categoría.

Cuadro 3.1 Características de las mujeres entrevistadas
Distribución porcentual de las mujeres de 15-49 años por características seleccionadas, República Dominicana, 2013

Característica	Mujer		
	Porcentaje ponderado	Número ponderado	Número sin ponderar
Región de salud			
0	39.0	3,657	1,449
I	8.3	779	1,044
II	16.3	1,532	1,145
III	6.0	565	958
IV	3.2	304	865
V	10.6	996	1,136
VI	4.7	440	918
VII	4.6	430	890
VIII	7.1	668	967
Total 15-49	100.0	9,372	9,372