LC/DEM/R.189/Add.10
Serie OI No. 81
Julio de 1993

Mortalidad en la Niñez
Una base de datos desde 1960

República Dominicana

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF),
Oficina Regional para América Latina y el Caribe
Calle 72 No. 1071, piso 12
Santa Fe de Bogotá, D.C., Colombia
Apartado Aéreo 7555
Fax: 3101437 - 3101438

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)
Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE)
Edificio Naciones Unidas
Avda. Dag Hammarskjold
Casilla 91, Santiago, Chile
Fax: (562)208-0252

Este fascículo fue preparado por el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), con la colaboración de la Sra. Fabiana Del Popolo, consultora de UNICEF/CELADE.

Diseño de portada: PELI

Este fascículo no ha sido sometido a revisión editorial.

PRESENTACION

Si bien muchos han sido los programas que organismos nacionales e internacionales han llevado a cabo en beneficio de la salud y la sobrevivencia infantil, millones de niños continúan viviendo y muriendo en condiciones de desnutrición y mala salud. En América Latina aproximadamente 800.000 niños mueren anualmente antes de los cinco años, situación que es factible de modificar sensiblemente.

Es por ello que una de los prioridades del mundo de hoy se refiere a la protección y desarrollo del niño. En tal sentido un punto de partida fue la realización en 1990 de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, donde los gobiernos, conjuntamente con organismos internacionales pertinentes y organismos no gubernamentales, discutieron un conjunto de medidas tendientes a lograr mejoras en las condiciones de vida de la población infantil. Así, se acordaron una serie de metas a ser alcanzadas en el año 2000 en relación a la supervivencia y bienestar, nutrición, desarrollo, salud y educación del niño; como así también se estableció la necesidad de un seguimiento de tales metas durante los años noventa.

Tanto el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) como el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) están colaborando con las medidas establecidas en el Plan de Acción adoptado en la Cumbre. El presente trabajo se enmarca en las actividades de seguimiento de las metas, brindando información útil para programas de acción a nivel nacional tendientes a lograr un futuro mejor para los niños. Este fascículo forma parte de una serie que comprende los veinte países de América Latina: Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

Marta Maurás
Directora Oficina Regional para
América Latina y el Caribe, UNICEF

Reynaldo F. Bajraj
Director Centro Latinoamericano
de Demografía (CELADE)

"...Entre 1990 y el año 2000, reducción de la tasa de mortalidad de niños menores de 1 año y menores de 5 años en un tercio o hasta 50 y 70 por 1000 nacidos vivos, respectivamente, si ello representa una tasa de mortalidad menor".

Meta establecida en la
Cumbre Mundial en favor de la Infancia,
New York, setiembre de 1990.

INDICE

Introducción..... 5

I. Fuentes de información..... 7

II. Estimaciones recomendadas..... 8

III. Diferencias sociales de la mortalidad en la niñez..... 9

IV. Cuadros y gráficos..... 11

INTRODUCCION

1. Antecedentes

En la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, llevada a cabo en Nueva York en setiembre de 1990, se adoptó un Plan de Acción que involucra entre sus metas más importantes la reducción de la mortalidad en la niñez, planteándose además la necesidad del monitoreo de las metas durante los años noventa. A raíz de ello, las Naciones Unidas publicó una base de datos que contiene la información disponible sobre las probabilidades de morir de niños menores de cinco años en países en desarrollo, desde los años sesenta[1/]. Dicha base fue elaborada por la División de Población de las Naciones Unidas, en conjunto con la UNICEF, con la colaboración, además, del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) en lo que respecta a los países de América Latina.

2. Indicadores

La base corresponde a las estimaciones, a partir de 1960, de las probabilidades de morir desde el nacimiento hasta el primer año de vida (q(1)) y hasta los cinco años de edad (q(5)), que se denominan tasas de mortalidad infantil y de menores de cinco años, respectivamente. Estas estimaciones se presentan por cada mil nacidos vivos.

3. Objetivos

Para mejor difusión de la base a nivel nacional, se decidió preparar para cada uno de los 20 países de Latinoamérica el presente fascículo, que constituye una adaptación y ampliación de la base original y consta de:

a. Descripción y evaluación de las fuentes (estadísticas vitales, censos, encuestas) y datos disponibles para estimar la mortalidad infantil y en menores de cinco años;

b. Presentación de las cifras más confiables de mortalidad en la infancia y antes de cumplir los primeros cinco años de vida (estimadas a partir del punto anterior), por períodos quinquenales, hasta 1990-1995, correspondiendo estas últimas a proyecciones de la mortalidad;

[1/] Naciones Unidas (1992). *Child Mortality since the 1960s: a Database for Developing Countries*. No. de Venta E.92.XIII.10.

c. Estimaciones de la mortalidad infantil y en menores de cinco años por grupos sociales, tomando como variables la educación materna y el lugar de residencia. Esto se ha calculado para dos momentos del período que va de 1960 hasta el presente: el más cercano a 1960 y el más reciente para los cuales se dispone de información.

d. Cuadros con datos básicos y resultados de las diferentes fuentes.

e. Dos gráficos mostrando los niveles de mortalidad infantil y en menores de cinco años proveniente de todas las fuentes disponibles; más un gráfico con los valores recomendados.

4. Metodología

Para obtener los indicadores se utilizan métodos directos de estimación, cuando se tiene información de defunciones y nacimientos para los cuales se conocen las fechas de ocurrencia, e indirectos, cuando se desconocen. Estos últimos se basan en la construcción del indicador a partir de ciertas técnicas que se apoyan en la utilización de tablas modelo de mortalidad[2/]. Para la base de datos aquí presentada se utilizó la metodología desarrollada por Brass bajo la versión de Trussell[3/].

Las estadísticas vitales constituyen la fuente de estimación natural de los indicadores mencionados. A través de ellos pueden obtenerse, en forma directa, las probabilidades de morir e inclusive construir tablas de mortalidad. Si estos datos fueran confiables y oportunos, podría hacerse un seguimiento de las metas sin recurrir a otras fuentes. Sin embargo, en los países de América Latina los registros de hechos vitales suelen adolecer de serias deficiencias y retraso en su procesamiento y publicación, por lo cual, mientras se realizan esfuerzos por mejorarlas, se recurre a otras fuentes de información, generalmente, censos y encuestas. De éstas últimas también pueden obtenerse estimaciones directas de la mortalidad, si es que incluyen historia de nacimientos.

2/ Para todos los países, excepto Chile, se utilizarán alguno de los cuatro conjuntos de tablas modelo elaboradas por Coale y Demeny, llamadas éstas "Oeste", "Este", "Norte" y "Sur", las que se diferencian en el patrón de mortalidad por edades.

3/ La información básica necesaria para las estimaciones son: total de mujeres clasificadas por grupos quinquenales de edad; número de hijos nacidos vivos y número de hijos sobrevivientes (o fallecidos), clasificados por grupos quinquenales de edad de la madre. Una descripción completa de la metodolgía puede verse en: Naciones Unidas (1983). *Manual X. Indirect Techniques for Demographic Estimation*, No. de Venta E.83.XIII.2, págs. 76-81.

I. FUENTES DE INFORMACION

1. Estadísticas Vitales

El país posee un sistema de registros de nacimientos y defunciones que adolece de serias deficiencias. Para el período 1960-1970 se estima en un 52 por ciento la omisión del registro de defunciones en la población rural, representando ésta el 65 por ciento del total poblacional (Behm y Moya, 1977). Hay indicios de que esta situación, inclusive, se ha deteriorado (Chackiel, 1981).

2. Censos

El primer censo de población se realizó, en forma organizada en 1920. Posteriormente se levantaron censos en 1935, 1950, 1960, 1970 y 1981. Los dos últimos censos incluyeron preguntas sobre hijos nacidos vivos e hijos sobrevivientes[4/]. Los datos básicos del censo de 1981 corresponden a una muestra del 5 por ciento del total de viviendas empadronadas.

El subregistro del total de la población se estima en un 8.2 y 6 por ciento para los censos de 1970 y 1981, respectivamente (CELADE, 1992).

3. Encuestas por muestreo

Las encuestas por muestreo que permiten estimar la mortalidad temprana son: la Encuesta Nacional de Fecundidad 1975 (ENF-75); la Encuesta Nacional de Fecundidad 1980 (ENF-80); la Encuesta Nacional de Prevalencia del Uso de Anticonceptivos 1983 (EPA-83); la Encuesta Demográfica y de Salud 1986 (DHS-86); y la Encuesta Demográfica y de Salud 1991 (DHS-91).

Las ENF-75, ENF-80, DHS-86 y DHS-91 incluyeron historia de nacimientos, por lo cual es posible obtener, también, estimaciones directas de la mortalidad.

[4/] Para las estimaciones indirectas se utilizó la familia Sur de las tablas modelo de Coale y Demeny, ya que sería el que más se aproxima al patrón de mortalidad del país de acuerdo a la ENF-75 (Chackiel, 1981). Este conjunto de tablas modelo se caracteriza principalmente por una alta mortalidad hasta los 5 años de edad y tasa bajas en edades adultas avanzadas (40 a 60 años) y nuevamente alta por encima de los 65 años.

II. ESTIMACIONES RECOMENDADAS

Para que el usuario no especializado en las técnicas de estimación tenga una guía sobre los datos aquí incluídos, a continuación se realiza un breve análisis de las características de las estimaciones y de las tendencias con base en las diversas fuentes. Luego, se seleccionan aquellos valores de q(1) y q(5) que se recomiendan por considerarlos más próximos a la realidad.

Los resultados obtenidos muestran un descenso sostenido de la mortalidad, exceptuando las estimaciones indirectas provenientes del grupo de mujeres 20-24 años de edad (gráficos 1 y 2)[5/]. No obstante existen ciertas discrepancias en los niveles, fundamentalmente las estimaciones directas de la ENF-80 y DHS-91, y las indirectas del censo de 1981 arrojan niveles de mortalidad más bajos.

La información básica disponible en la EPA-83 y en la DHS-91 fue la paridez media y el promedio de hijos sobrevivientes por mujer, ambas variables con un único decimal, lo cual podría estar distorsionando las estimaciones.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, las deficiencias observadas en las fuentes y las derivadas de los métodos de estimación, además de los valores adoptados a nivel nacional e internacional, se determinaron los indicadores de mortalidad recomendados (cuadro 1 y gráfico 3)[6/]. Estos se basan fundamentalmente en las estimaciones indirectas de la mortalidad.

Respecto a las metas fijadas para el año 2000, para poder cumplirlas República Dominicana debería alcanzar una mortalidad infantil y en menores de cinco años de no más de 32 y 42 por mil, respectivamente, niveles aún elevados de la mortalidad. Parecería factible el logro de esta meta ya que en los últimos diez años, según información disponible, se observan reducciones superiores al tercio.

[5/] Por limitaciones técnicas del programa graficador y dada la cantidad de fuentes disponibles, fue necesario incluir dos gráficos para cada uno de los indicadores considerados. Uno presenta todas las estimaciones indirectas y el otro los resultados de las encuestas que incluyeron historia de nacimientos, es decir estimaciones directas, junto con las indirectas respectivas.

[6/] Estas estimaciones pueden diferir de las publicadas en el *Estado Mundial de la Infancia*, UNICEF; y/o en el *Boletín Demográfico*, CELADE. Esto no significa cuestionar la validez ni de unas ni de otras, pues ellas dependen de las fuentes y criterios adoptados en cada caso.

Cuadro 1
R. Dominicana: estimaciones recomendadas de la mortalidad infantil y en menores de cinco años, por períodos quinquenales

Período	Tasa de Mortalidad (por mil) q(1)	q(5)
1960-1965	117	184
1965-1970	105	158
1970-1975	94	132
1975-1980	84	111
1980-1985	71	89
1985-1990	55	70
1990-1995	42[a/]	56[a/]

a/ Valores proyectados.

III. DIFERENCIAS SOCIALES DE LA MORTALIDAD EN LA NIÑEZ

Los resultados del cuadro 2, sobre diferencias según el nivel de educación de la madre y lugar de residencia, deben tomarse con precaución ya que las deficiencias en la información son, en general, mayores cuando ésta se desagrega en subpoblaciones.

Las estimaciones del decenio 1960-1970 se derivaron de la ENF-75 y las más recientes de la DHS-91, en ambos casos por el método directo. Debido a limitaciones en la información básica por períodos quinquenales, se toman diez años para obtener estimaciones más confiables.

En la década del 60 la mortalidad es tan elevada en las zonas urbanas como en las rurales, aunque se observa que en el área Metropolitana la mortalidad en menores de cinco años es algo menor. En los ochenta se evidencia que la mortalidad ha descendido más en la población urbana ya que la sobremortalidad rural es de un 49 y 79 por ciento para la q(1) y q(5), respectivamente.

En cuanto al nivel de instrucción de las madres, las diferencias son marcadas para ambos períodos; la mortalidad de niños menores de cinco años cuyas madres no poseen educación formal es más del doble respecto a la de hijos de mujeres que tienen mayor educación. Nótese que, para la década del 80, la mortalidad infantil cuando las madres son analfabetas es menor que la mortalidad infantil cuando las mujeres tienen entre 1 y 3 años de escolaridad. Esto podría deberse a problemas en los datos básicos ya que lo mismo no ocurre con la q(5).

Cuadro 2

República Dominicana: mortalidad infantil y en menores de cinco años según lugar de residencia y nivel de instrucción de la madre, 1960-1991

Característica Social	Período	Tasa de mortalidad (por mil) q(1) 1960-70	q(1) 1981-91	q(5) 1960-70	q(5) 1981-91
Zona de residencia					
Metropolitana		98		129	
Urbano		102	37[a/]	139	47[a/]
Rural		98	55	145	84
Educación materna					
Sin educación		131	48	198	91
1-3 años		96	62[b/]	140	85[b/]
4-6		94	47[c/]	122	62[c/]
7 o más		72	27[d/]	82	34[d/]

a/ Corresponde al total urbano.

b/ Corresponde a primaria 1-4 años de estudio; c/ primaria 5-8; d/ Secundaria o más.

Fuentes: J. Hobcraft; J. McDonald; y S. Rutstein, "Socio-economic Factors in Infant and Child Mortality: a Cross-national Comparison", *Population Studies*, vol. 38, No. 2 (London, 1984); y *Encuesta Demográfica y de Salud 1991* (República Dominicana, Instituto de Estudios de Población y Desarrollo; Oficina Nacional de Planificación; y Columbia, Maryland, Institute for Resource Development/Macro International Inc., 1992).

IV. CUADROS Y GRAFICOS

Estimaciones de la mortalidad infantil y en menores de cinco años

FUENTE DE DATOS	Directas		Indirectas	
	Q(1)	Q(5)	Q(1)	Q(5)
1970 Censo			x	x
1975 ENF	x	x	x	x
1980 ENF	x	x	x	x
1981 Censo			x	x
1983 EPA			x	x
1986 DHS	x	x	x	x
1991 DHS	x	x	x	x

Censo, 9-10 Enero 1970
(estimaciones indirectas, modelo Sur):

Edad de la mujer	Paridez media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil) q(1)	q(5)
15-19	0.243	0.107	1969.1	111	167
20-24	1.576	0.130	1967.8	107	160
25-29	3.271	0.140	1965.8	103	151
30-34	4.572	0.139	1963.4	98	142
35-39	5.598	0.146	1960.8	98	142
40-44	5.807	0.174	1957.9	107	159
45-49	5.979	0.183	1954.7	106	157

Fuente: República Dominicana, *Comentario sobre los resultados definitivos del V Censo Nacional de Población. Segunda Parte* (Santo Domingo, Oficina Nacional de Estadística, 1972), págs. 41 y 48, cuadros 15 y 18.

* * *

Encuesta Nacional de Fecundidad 1975, Abril - Junio
(estimaciones directas):

Período	Tasa de mortalidad (por mil) q(1)	q(5)
1960-1965	104	155
1965-1970	98	136
1970-1975	89	128

Fuente: Shea Oscar Rutstein, *Infant and Child Mortality: Levels, Trends and Demographic Differentials*, World Fertility Survey Comparative Studies, No. 24 (Voorburg, Netherlands, International Statistical Institute, 1983), pág. 104.

Encuesta Nacional de Fecundidad 1975, Abril - Junio
(estimaciones indirectas, modelo Sur):

Edad de la mujer	Paridez media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil) q(1)	q(5)
15-19	0.225	0.112	1974.3	112	171
20-24	1.423	0.126	1973.1	105	155
25-29	3.121	0.124	1971.3	95	135
30-34	4.687	0.141	1969.1	99	145
35-39	6.339	0.155	1966.6	103	152
40-44	6.846	0.161	1963.8	102	149
45-49	6.858	0.154	1960.7	95	135

Fuente: Albino Bocaz, *Confiabilidad de las muestras (Análisis comparativo de Fecundidad)* (Centro Latinoamericano de Demografía, 1979), inédito.

* * *

Encuesta Nacional de Fecundidad 1980, Febrero - Mayo
(estimaciones directas):

Período	Tasa de mortalidad (por mil) q(1)	q(5)
1960-1964	98	135
1965-1969	83	128
1970-1974	77	107
1975-1978	67	....

Fuente: B. Sepúlveda, *Evaluación de la Encuesta Nacional de Fecundidad de la República Dominicana de 1980*, Scientific Reports, No. 63 (Voorburg, Netherlands, International Statistical Institute, 1984), pág. 63, cuadro 35.

Encuesta Nacional de Fecundidad 1980, Febrero - Mayo
(estimaciones indirectas, modelo Sur):

Edad de la mujer	Paridez media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil) q(1)	q(5)
15-19	0.2	0.110	1979.2	106	159
20-24	1.2	0.108	1978.0	93	131
25-29	2.7	0.101	1976.2	82	110
30-34	4.1	0.130	1974.1	95	135
35-39	5.5	0.127	1971.7	91	127
40-44	6.4	0.152	1969.1	98	142
45-49	6.8	0.169	1966.0	101	148

Fuente: B. Sepúlveda, *Evaluación de la Encuesta Nacional de Fecundidad de la República Dominicana de 1980*, Scientific Reports, No. 63 (Voorburg, Netherlands, International Statistical Institute, 1984), págs. 42 y 64, cuadros 20 y 37.

* * *

Censo, 12-13 Diciembre 1981
(estimaciones indirectas, modelo Sur):

Edad de la mujer	Paridez media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil) q(1)	q(5)
15-19	0.215	0.085	1980.8	79	106
20-24	1.130	0.088	1979.5	77	101
25-29	2.348	0.089	1977.6	73	96
30-34	3.654	0.097	1975.5	76	100
35-39	4.973	0.110	1973.0	81	109
40-44	5.687	0.123	1970.3	85	116
45-49	6.093	0.129	1967.2	84	114

Fuente: República Dominicana, *Censo Nacional de Población y Vivienda 1981. Resultados preliminares obtenidos por muestra* (Santo Domingo, Oficina Nacional de Estadística, 1983), págs. 104 y 114, cuadros 24 y 25.

Encuesta Nacional de Prevalencia del Uso de Anticonceptivos
Mayo - Julio 1983
(estimaciones indirectas, modelo Sur):

Edad de la mujer	Paridez media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil) q(1)	q(5)
15-19	0.2	0.000	1982.4	a	a
20-24	1.2	0.083	1981.1	74	98
25-29	2.5	0.080	1979.2	67	85
30-34	3.7	0.081	1976.9	65	83
35-39	5.3	0.113	1974.3	83	112
40-44	6.2	0.145	1971.5	95	135
45-49	7.1	0.141	1968.4	89	123

Fuente: *Encuesta Nacional de Prevalencia del Uso de Anticonceptivos. Informe de Resultados* (República Dominicana, Consejo Nacional de Población y Familia; y Columbia, Maryland, Westinghouse Health Systems, 1983-1984), pág. 65, cuadro 4.5.

a Corresponde a valores por encima del nivel 25 de la tabla de mortalidad modelo.

* * *

Encuesta Demográfica y de Salud 1986, Setiembre - Diciembre
(estimaciones directas):

Período	Tasa de mortalidad (por mil) q(1)	q(5)
1971-1975	80	119
1976-1980	75	98
1981-1986	68	88

Fuente: *Encuesta Demográfica y de Salud 1986* (República Dominicana, Consejo Nacional de Población y Familia; y Columbia, Maryland, Demographic and Health Survey, Institute for Resource Development/Westinghouse, 1987), pág. 66, cuadro 8.1.

Encuesta Demográfica y de Salud 1986, Setiembre - Diciembre (estimaciones indirectas, modelo Sur):

Edad de la mujer	Paridez media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil) q(1)	q(5)
15-19	0.19	0.105	1985.6	100	145
20-24	1.05	0.086	1984.4	76	100
25-29	2.24	0.076	1982.6	64	81
30-34	3.45	0.099	1980.4	77	101
35-39	4.61	0.126	1978.0	90	125
40-44	5.50	0.127	1975.3	87	120
45-49	7.02	0.151	1972.2	94	133

Fuente: F. Arnold y A. Blanc, *Fertility Levels and Trends, Comparative Studies 2* (Columbia, Maryland, Demographic and Health Survey, Institute for Resource Development/Macro Systems, Inc., 1990), pág. 8, cuadro 3.1.

* * *

Encuesta Demográfica y de Salud 1991, Julio - Noviembre (estimaciones directas):

Período	Tasa de mortalidad (por mil) q(1)	q(5)
1976-1981	66	81
1981-1986	46	66
1986-1991	43	59

Fuente: *Encuesta Demográfica y de Salud 1991* (República Dominicana, Instituto de Estudios de Población y Desarrollo; Oficina Nacional de Planificación; y Columbia, Maryland, Demographic and Health Survey, Institute for Resource Development/Macro International Inc., 1992), pág. 100, cuadro 7.1.

Encuesta Demográfica y de Salud 1991, Julio - Noviembre (estimaciones indirectas, modelo Sur):

Edad de la mujer	Paridez media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil) q(1)	q(5)
15-19	0.2	0.000	1990.5	a	a
20-24	1.0	0.100	1989.2	85	116
25-29	2.1	0.095	1987.4	77	102
30-34	2.9	0.069	1985.3	57	71
35-39	3.9	0.103	1982.9	77	103
40-44	4.5	0.111	1980.3	79	105
45-49	5.7	0.123	1977.2	81	109

Fuente: *Encuesta Demográfica y de Salud 1991* (República Dominicana, Instituto de Estudios de Población y Desarrollo; Oficina Nacional de Planificación; y Columbia, Maryland, Demographic and Health Survey, Institute for Resource Development/Macro International Inc., 1992), pág. 35, cuadro 3.5.

a Corresponde a valores por encima del nivel 25 de la tabla de mortalidad modelo.

Gráfico 1a
República Dominicana: mortalidad infantil según diversas fuentes

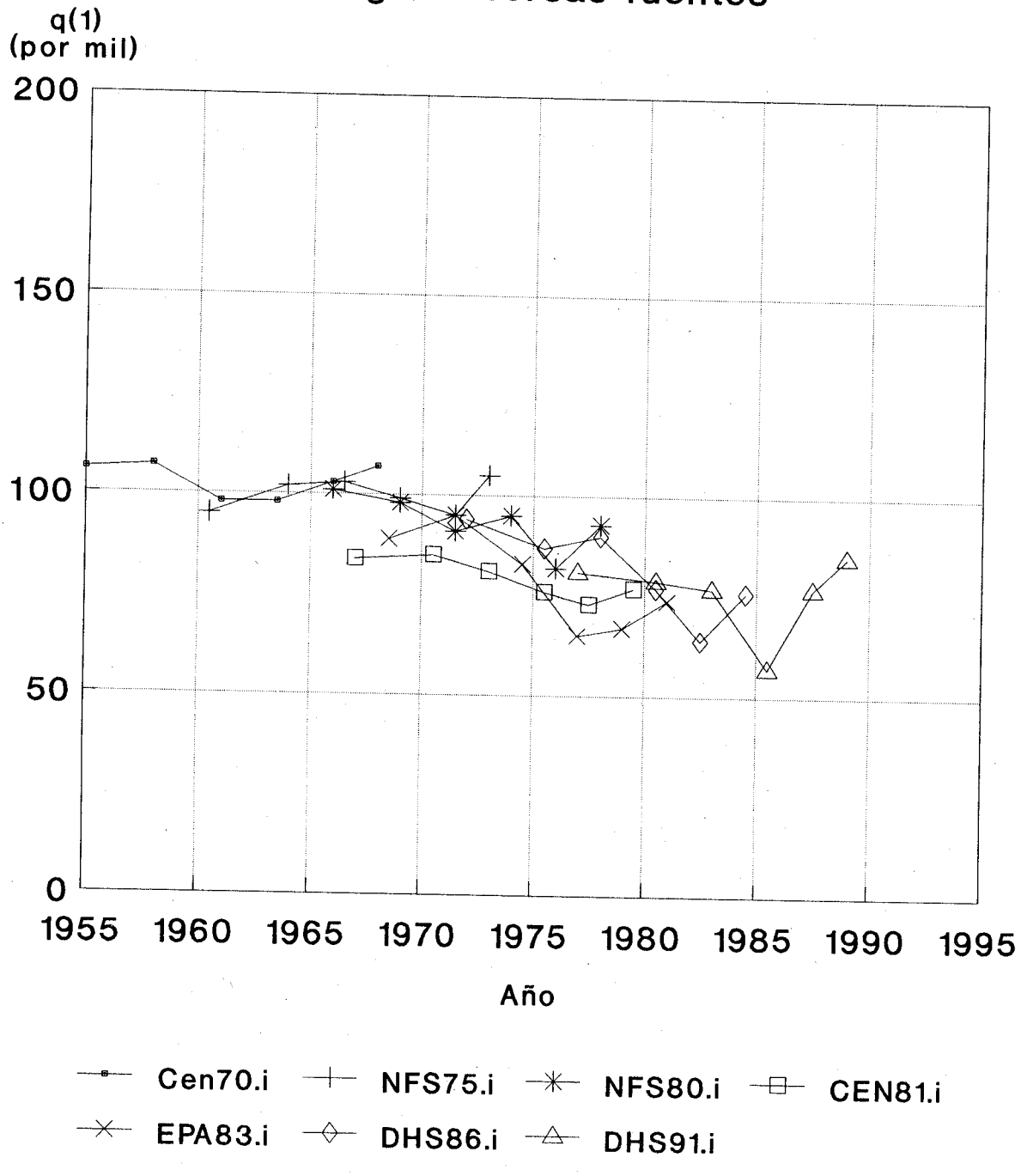


Gráfico 1b
República Dominicana: mortalidad infantil según diversas fuentes

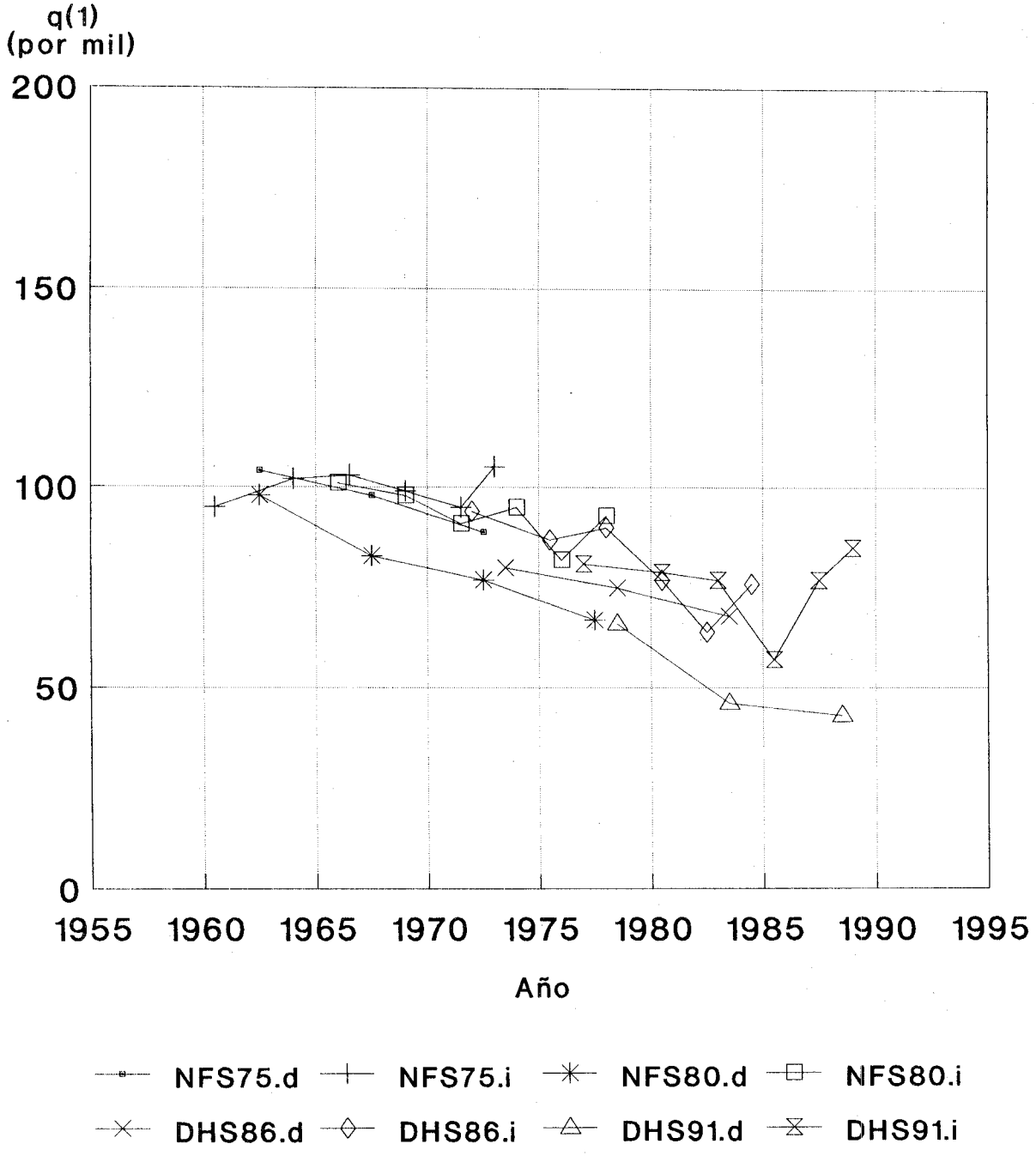


Gráfico 2a
República Dominicana: mortalidad en menores de cinco años, según diversas fuentes

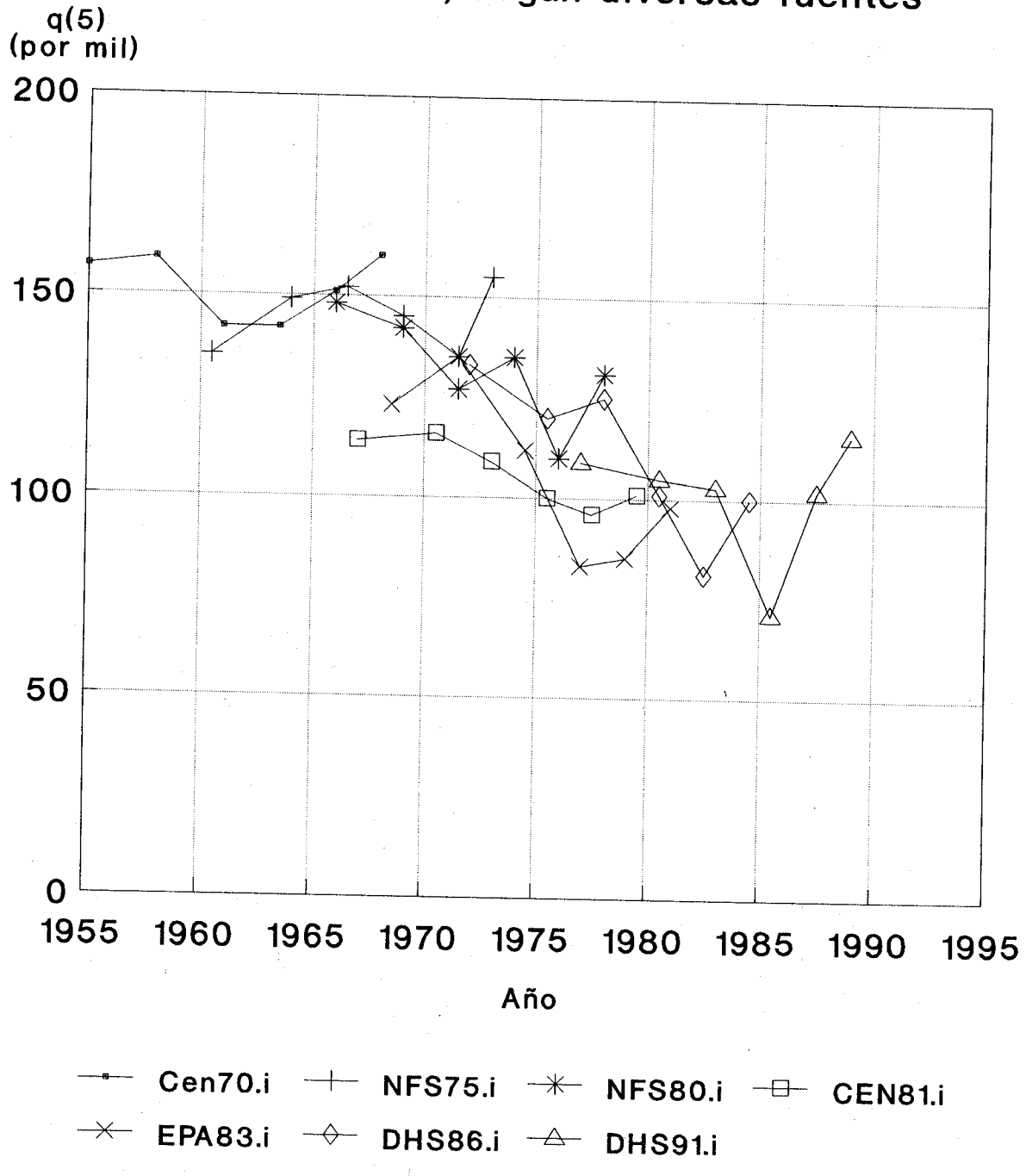


Gráfico 2b
República Dominicana: mortalidad en menores de cinco años, según diversas fuentes

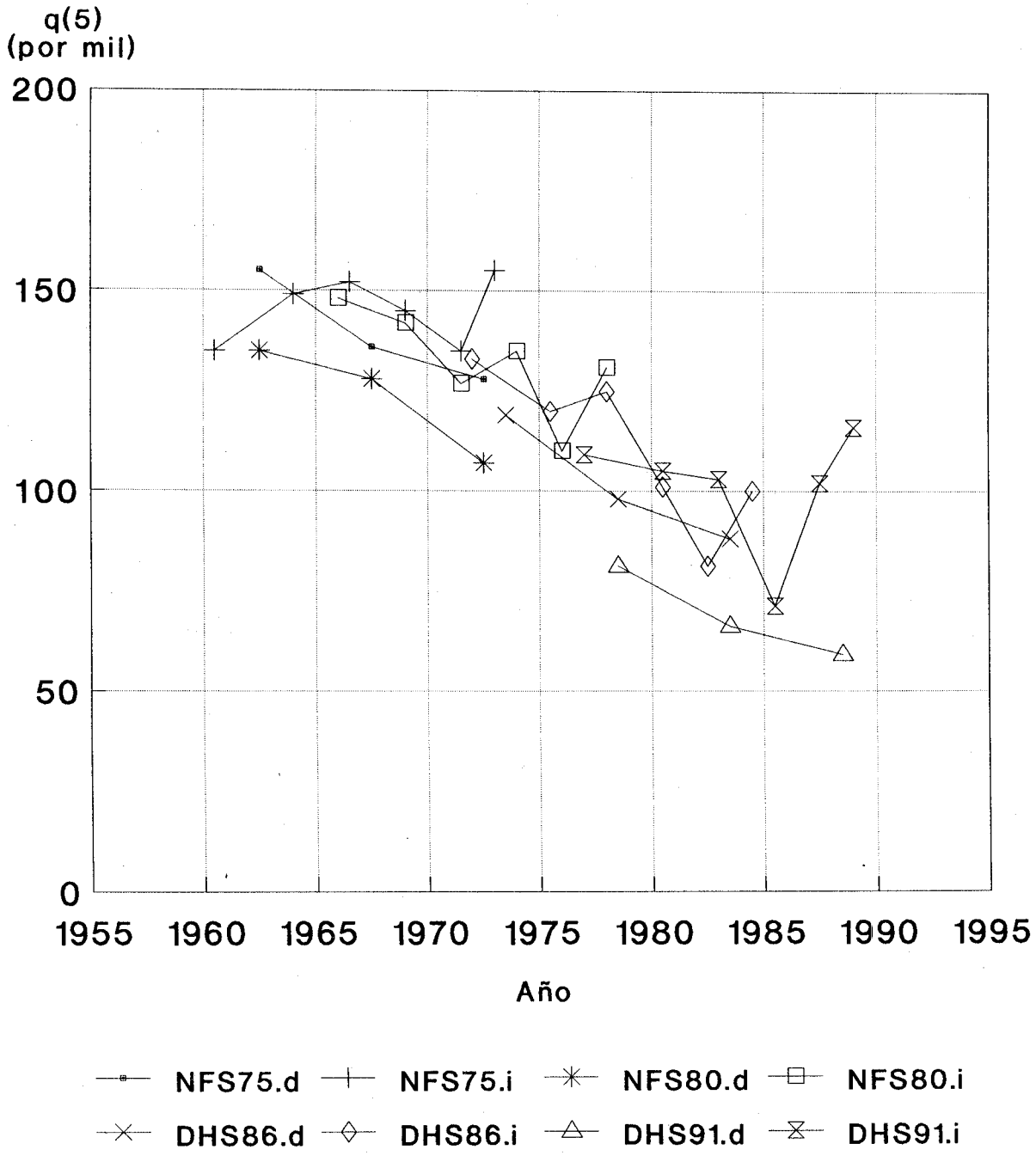
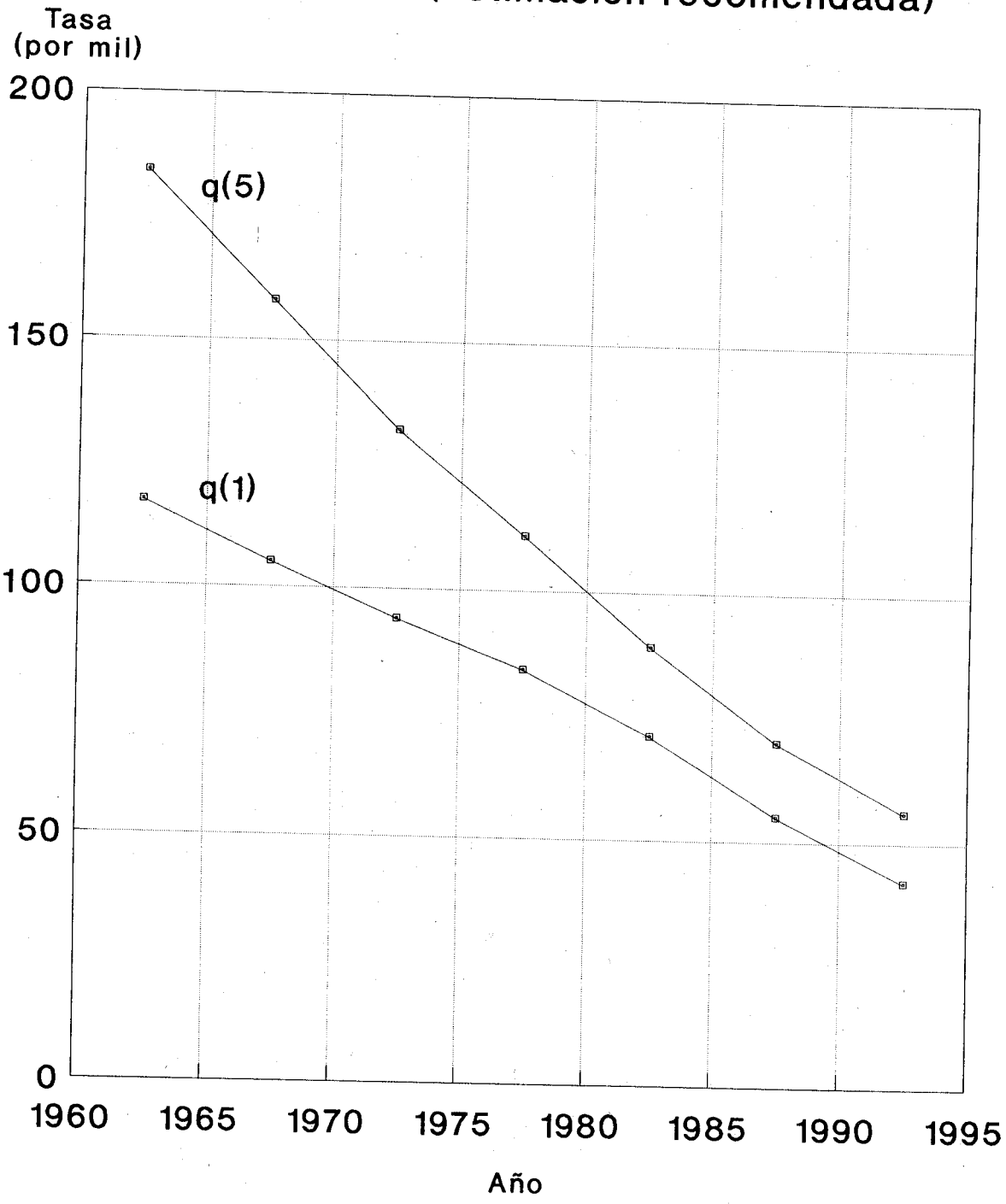


Gráfico 3
R. Dominicana: mortalidad infantil y en menores de cinco años (estimación recomendada)



Fuente: Cuadro 1

Referencias bibliográficas

Arnold, F.; y Blanc, A. (1990). *Fertility Levels and Trends, Comparative Studies 2.* Columbia, Maryland: Demographic and Health Survey, Institute for Resource Development/Macro Systems, Inc.

Behm H. y Moya F. (1977). *La mortalidad en los primeros añosde vida en países de América Latina. República Dominicana 1970-1971.* San José, Costa Rica: Centro Latinoamericano de Demografía.

Bocaz, Albino (1979). *Confiabilidad de las muestras (Análisis comparativo de Fecundidad).* Santiago, Chile: Centro Latinoamericano de Demografía. Inédito.

Centro Latinoamericano de Demografía (1992). *Las Américas: fuentes, calidad de la información demográfica, tamaño, crecimiento y composición de la población, 1980-2000.* Documento preparado para la Organización Panamericana de la Salud. Inédito.

Chackiel, J. (1981). "Niveles y tendencias de la mortalidad infantil en base a la Encuesta Mundial de Fecundidad". En *Notas de Población*, Año IX, No. 27. San José, Costa Rica: Centro Latinoamericano de Demografía.

Hobcraft, J.; McDonald, J.; y Rutstein, S. (1984). "Socio-economic Factors in Infant and Child Mortality: a Cross-national Comparison". *Population Studies*, vol. 38, No. 2. London: The Population Investigation Committee, London School of Economics.

Naciones Unidas (1990). *Step-by-Step Guide to the Estimation of Child Mortality.* Population Studies No. 107. No. de venta E.89.XIII.9. New York.

República Dominicana (1972). *Comentario sobre los resultados definitivos del V Censo Nacional de Población. Segunda Parte.* Santo Domingo: Oficina Nacional de Estadística.

_____ (1983). *Censo Nacional de Población y Vivienda 1981. Resultados preliminares obtenidos por muestra.* Santo Domingo: Oficina Nacional de Estadística.

_____, Consejo Nacional de Población y Familia; y Westinghouse Health Systems (1983-1984). *Encuesta Nacional de Prevalencia del Uso de Anticonceptivos. Informe de Resultados.* Santo Domingo; y Columbia, Maryland.

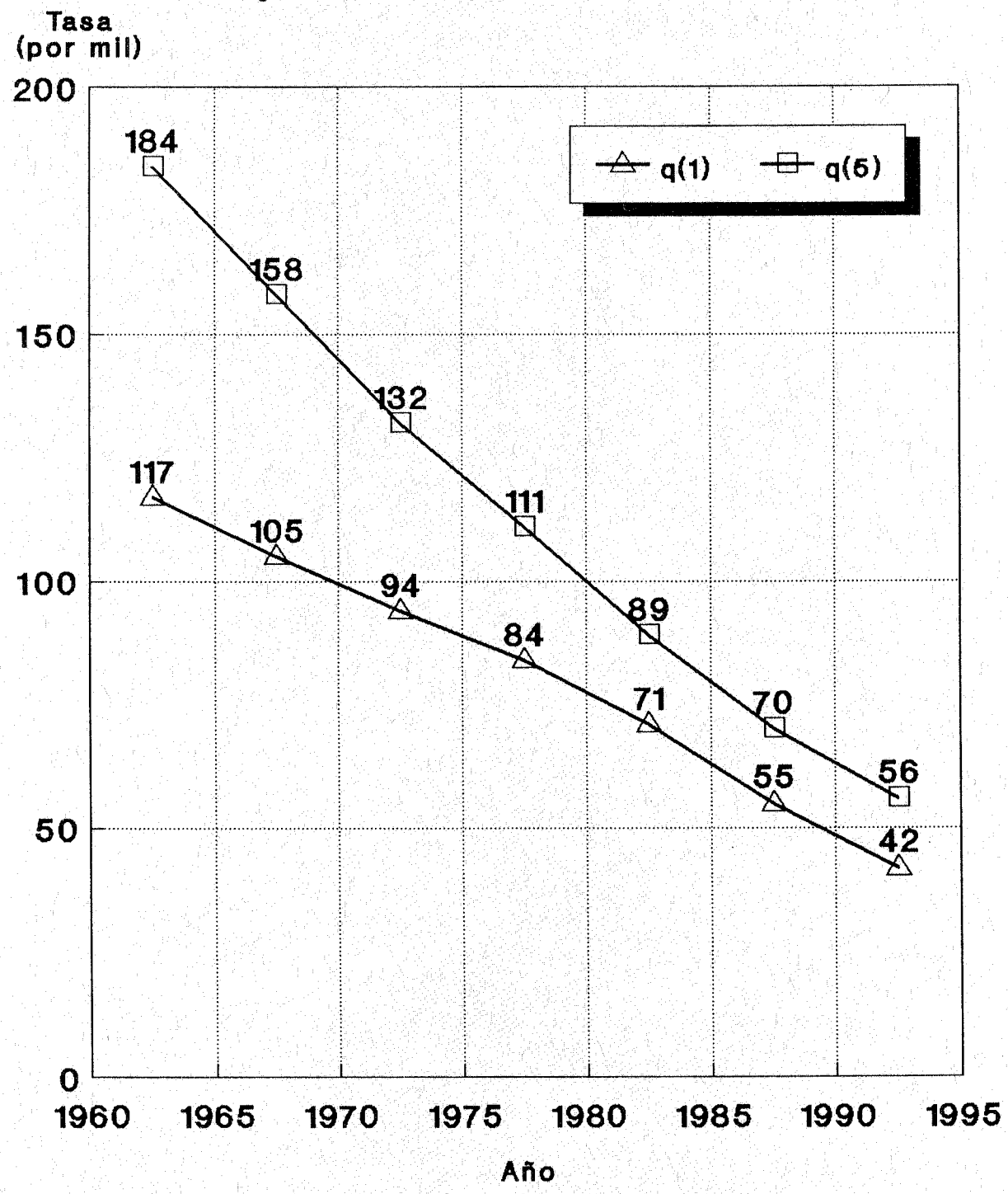
_____, Consejo Nacional de Población y Familia; e Institute for Resource Development/Westinghouse (1987). *Encuesta Demográfica y de Salud 1986.* Santo Domingo, República Dominicana; y Columbia, Maryland.

_____, Instituto de Estudios de Población y Desarrollo; Oficina Nacional de Planificación; e Institute for Resource Development/Macro International Inc. (1992). *Encuesta Demográfica y de Salud 1991*. Santo Domingo, República Dominicana; y Columbia, Maryland.

Rutstein, Shea Oscar (1983). *Infant and Child Mortality: Levels, Trends and Demographic Differentials*. World Fertility Survey Comparative Studies, No. 24. Voorburg, Netherlands: International Statistical Institute.

Sepúlveda, B. (1984). *Evaluación de la Encuesta Nacional de Fecundidad de la República Dominicana de 1980*. Scientific Reports, No. 63. Voorburg, Netherlands: International Statistical Institute.

República Dominicana: mortalidad infantil y en menores de cinco años



Impreso en Naciones Unidas — Santiago de Chile