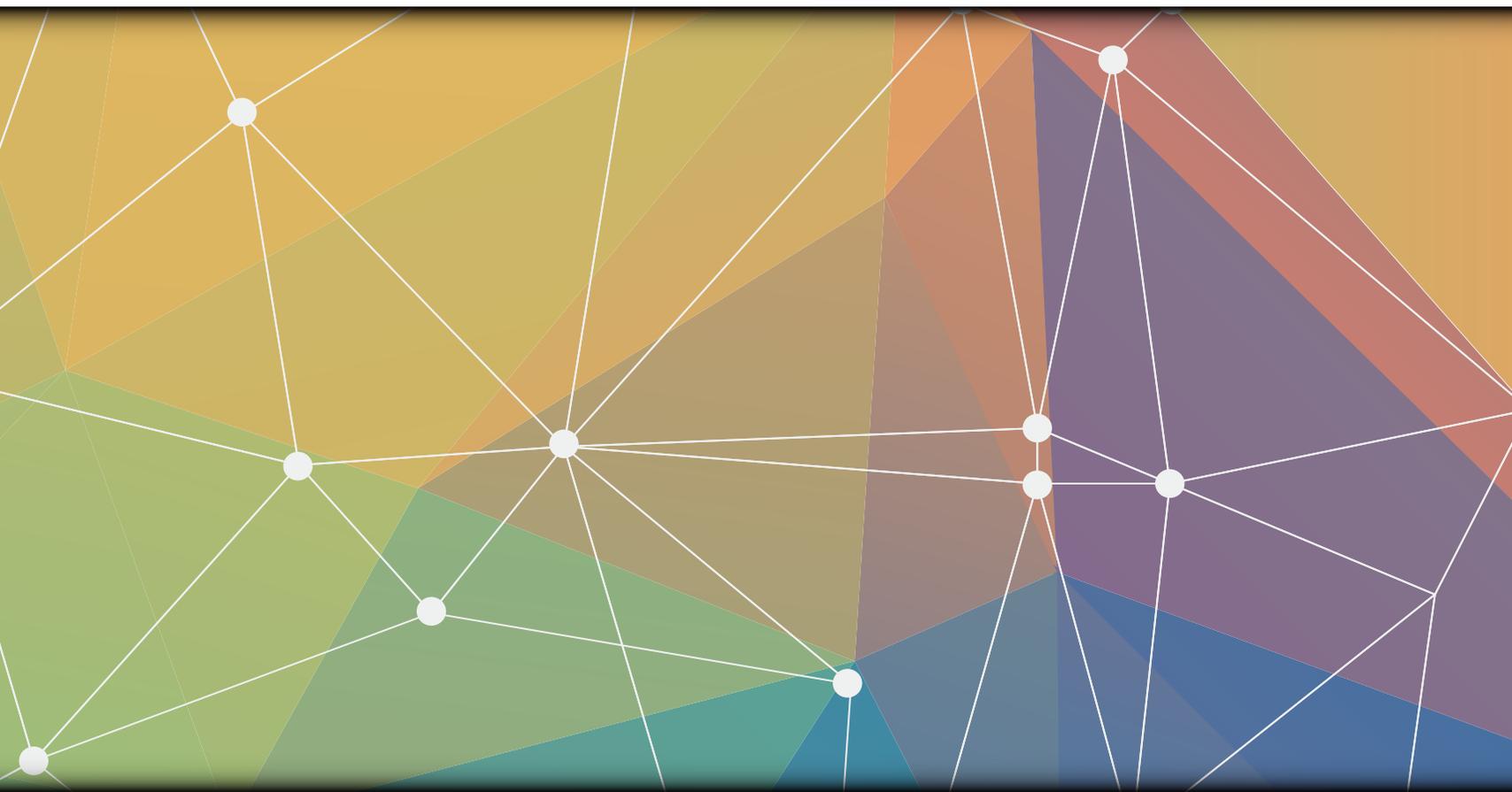


IPM-RD

ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL DE LA REPÚBLICA DOMINICANA



VICEPRESIDENCIA
DE LA REPÚBLICA DOMINICANA



Al servicio
de las personas
y las naciones



Director General

Matilde Chávez Bonetti

Departamento de Análisis de Información Socioeconómica

Angel Camacho

Dario López

Edwin Gómez

Liverca Gómez

Victor Romero

Encargado Cartografía

José Achecar

Apoyo Interinstitucional:

Oxford Poverty & Human Development Initiative, Universidad de Oxford **(OPHI)**

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo **(PNUD)**

Oficina Nacional de Estadística **(ONE)**

Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo **(MEPyD)**

Banco Central de la República Dominicana **(BCRD)**

Diseño y Diagramador

Oscar Vásquez

Impresión

PrintCity

IPM-RD

ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL
DE LA REPÚBLICA DOMINICANA



Cuando conocimos el Índice de Pobreza Multidimensional, fue como encontrar agua en el desierto. Durante muchos años, nuestro país ha estado llevando a cabo programas sociales en el camino del enfoque multidimensional del desarrollo. Hemos puesto la generación de capacidades y el empoderamiento de los derechos, como la punta de lanza del desarrollo del país.

Sin embargo, nos hacían falta mediciones científicas que, por un lado, nos permitieran identificar mejor las necesidades de cada grupo poblacional y, por el otro, nos sirvieran para identificar el progreso alcanzado.

Siempre hemos creído que la pobreza va más allá de los ingresos; que personas con dinero en sus bolsillos no necesariamente han alcanzado el grado de desarrollo óptimo que nos permita afirmar, a ciencia cierta, que no son personas pobres.

Por eso, en apoyo a lo prometido en la estrategia de gobierno del compañero presidente Danilo Medina para la erradicación de la pobreza, hemos diseñado el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), desde el Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN), con el apoyo técnico de la Universidad de Oxford, el acompañamiento del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el consenso de diversas instituciones gubernamentales e internacionales.

Hemos evaluado los problemas y riesgos que afectan a los hogares vulnerables del país y los planteamos en una mesa de trabajo conjunto, que fortaleció la estrategia de aplicación del IPM.

El Índice de Pobreza Multidimensional que ha desarrollado la Iniciativa de Pobreza y Desarrollo Humano de la Universidad de Oxford (OPHI, por sus siglas en inglés), construido sobre la base de los estudios de Sabine Alkire y James Foster, es una herramienta con numerosas ventajas, que nos permiten establecer claramente las diferencias de bienestar entre los miembros de un mismo grupo poblacional y, en consecuencia, generar intervenciones más específicas y focalizadas para combatir la pobreza y la exclusión social.

El enfoque de progreso multidimensional, como ya es ampliamente aceptado en las políticas sociales, se entiende como un proceso de ampliación de las capacidades del «ser» y el «hacer». Es una alternativa concreta para que el bienestar de los ciudadanos sea sostenible y trascienda más allá del ingreso per cápita como medida única normalizada del bienestar.

Porque el progreso no puede ser medido únicamente desde la perspectiva de la cantidad del ingreso en el hogar. El progreso visto desde el enfoque multidimensional es salud, es educación, es acceso a las tecnologías, es vivienda digna, acceso a servicios públicos y bienestar en general.

Es una herramienta concreta que puede facilitar la asignación eficaz de recursos, ya que permite que se preste especial atención a los más pobres y utilizarse para estudiar los cambios que se producen con el paso del tiempo.

Con este concepto impactamos, en todas sus partes, a los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, que han sido planteados por la comunidad internacional en la Agenda 2030. Con esta herramienta estaremos en una posición ideal para transformar la forma en que las políticas públicas son diseñadas y llevadas a cabo en nuestro país, permitiendo un acercamiento más preciso hacia la lucha contra la pobreza.

Con una mirada multidimensional a la pobreza, vamos a construir una nueva generación de políticas públicas. Y así, haremos realidad el objetivo de erradicar la pobreza, un compromiso de todos y todas.



Margarita Cedeño

Vicepresidenta de la República y coordinadora
del Gabinete de Coordinación de Políticas
Sociales



Índice de contenido

1. Introducción.....	7
2. Medidas de pobreza en la República Dominicana.....	8
3. Índice de Pobreza Multidimensional: Propósito de la medida.....	9
4. Evolución del proyecto IPM-RD.....	11
5. Metodología de cálculo.....	12
5.1 Elección de dimensiones.....	12
5.1.1 Salud.....	14
5.1.2 Educación y Cuidado infantil.....	15
5.1.3 Sustento y Trabajo.....	16
5.1.4 Vivienda y Entorno.....	17
5.1.5 Brecha digital y Convivencia.....	18
5.2 Selección de Indicadores.....	20
5.2.1 Dimensión Salud.....	20
5.2.2 Dimensión de Educación y Cuidado infantil.....	26
5.2.3 Dimensión de Sustento y Trabajo.....	32
5.2.4 Dimensión de Vivienda y Entorno.....	35
5.2.5 Dimensión de Brecha digital y Convivencia.....	42
5.3 Ponderaciones de las dimensiones y de los indicadores.....	47
5.4 Umbrales.....	48
5.5 Línea de Pobreza (k).....	51
6. Principales Resultados.....	52

6.1 Tasas de Privación No Censuradas	52
6.2 Tasas de Privación Censuradas	53
6.3 Resultados del modelo IPM-RD	55
6.4 Resultados por dominio geográfico	57
6.4.1 Dominio Metropolitano	58
6.4.2 Dominio Resto Urbano	60
6.4.3 Dominio Rural	62
7. Pruebas estadísticas	65
8. Anexo.....	68
8.1 Diseño metodológico	68
8.1.1 El cuestionario.....	68
8.2 Esquema metodológico	69
8.3 Anexo estadístico.....	71
8.3.1 Tasas de Privaciones No Censuradas, por Dominio.....	71
8.3.2 Tasas de Privaciones Censuradas por Dominio	72
9. Referencias	73

1. Introducción

La adopción del Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) por parte del Gobierno a través de la Vicepresidenta doctora Margarita Cedeño y el Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN), como una nueva medición de pobreza en la República Dominicana, surge por el conocimiento de que esta problemática no está solamente relacionada con el ingreso (denominada pobreza monetaria), sino que existen múltiples factores que inciden en que un hogar o una persona sea pobre, y más aún estos factores pueden perpetuar dicha condición y reproducirla en un círculo vicioso que traspasa generaciones.

Esta nueva visión de la pobreza desde un punto de vista multidimensional requiere que se analice la misma desde otras perspectivas que no se han tomado en cuenta hasta el momento en el país, estudiando factores relacionados al bienestar humano, la salud, la brecha digital, la seguridad ciudadana, el entorno, el medioambiente, entre otros elementos que inciden de manera directa en la cotidianidad de la población dominicana. Esta es la novedad del Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), el cual contempla múltiples indicadores nunca antes utilizados en una medida de pobreza.

Anterior al IPM, en la República Dominicana, se tomaban en cuenta los ingresos, la educación, la calidad de la vivienda, los servicios básicos y la demografía del hogar para definir si una persona/hogar era pobre, desde esa óptica. Ahora, con este índice, se incluyen más dimensiones que permiten caracterizar la pobreza desde distintos ángulos.

2. Medidas de pobreza en la República Dominicana

En la República Dominicana la medida oficial de pobreza, y con la cual se compara al país a nivel internacional, es la Pobreza Monetaria, la cual está definida por el costo de mercado de la canasta básica de consumo, que incluye alimentos, educación, salud, vestimenta y vivienda. Los hogares que se definen como pobres bajo esta metodología son los que se encuentran por debajo de la línea de pobreza y los que no alcanzan a cubrir una canasta solo conformada por alimentos, se definen como indigentes o pobres extremos.¹

Otra metodología utilizada para estos fines, propuesta por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), es la de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), la cual propone el establecimiento de seis carencias y que define como pobres a aquellos hogares que presentan al menos una de estas seis carencias. En nuestro país esta metodología tiene casi dos décadas de implementada con ligeras variantes. En la definición de las NBI para el 2014 fueron definidas quince carencias que incluyen las seis NBI convencionales de la CEPAL, y otras nueve que se ajustan a la realidad dominicana.

El Índice de Calidad de Vida (ICV) es otra metodología que se utiliza en la República Dominicana como medida principal de carencias. Esta metodología permite focalizar los programas que se gestionan desde el Estado dominicano, con el objetivo de disminuir las brechas sociales provocadas por la pobreza. También posibilita realizar un ordenamiento lógico de hogares y personas, desde los más carenciados, identificados como ICV 1, hasta los menos carenciados, representados por el ICV 4.

El ICV utiliza como instrumento una prueba de aproximación que permite medir las condiciones de vida de los hogares, con métodos estadísticos avanzados (Proxy Means Test). El procedimiento para calcular el nivel de carencias de los hogares define un conjunto de variables socioeconómicas, demográficas y de vulnerabilidad social, seleccionadas en función de su capacidad de cate-

¹ El Mapa de la Pobreza en la República Dominicana 2014. Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD)

gorización. Para medir la calidad de vida de los hogares, el método integra dimensiones relacionadas con el bienestar como características de las viviendas, educación y servicios básicos.

El modelo del ICV para la República Dominicana cuenta con cuatro dimensiones que definen los niveles de carencias de los hogares para la zona metropolitana, el resto urbano y la zona rural. Las variables que conforman cada dimensión entran de manera diferente a cada dominio, debido a que dependen del nivel de explicación que tengan, según la zona geográfica bajo análisis.²

3. Índice de Pobreza Multidimensional: Propósito de la medida

El IPM-RD es un esfuerzo del Gobierno a través de la Vicepresidencia, con el apoyo técnico de la Iniciativa de Pobreza y Desarrollo Humano de la Universidad de Oxford (OPHI) y el acompañamiento del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), para aumentar el bienestar de los ciudadanos y basar sus políticas e intervenciones en aspectos más humanos. Este índice pretende ser una medida complementaria a las mediciones actuales que se hacen en el país, que son principalmente la pobreza por ingreso (Pobreza Monetaria) y la pobreza estructural medida por el ICV y que calcula el Siuben, con el cual se focalizan las inversiones de los programas sociales. El IPM no pretende sustituir ninguna de estas mediciones, sino complementarlas, pues cada una tiene su rol para abordar las diferentes caras de la pobreza y así determinar cuál es la mejor política para disminuir las brechas sociales existentes.

El IPM permitirá visibilizar cuáles son las mayores problemáticas de los hogares en pobreza del país y servirá para planificar y diseñar acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de estos. Por lo tanto, el Índice servirá como apoyo a la formulación de políticas públicas, tendientes a disminuir la pobreza en todas sus formas.

El IPM utilizado de forma óptima permitirá tener un tablero de seguimiento a las variables que caracterizan la pobreza y mostrar año por año los avances realizados para mejorar estos indicadores. Este tablero posibilitará que cada Ministerio de Estado y tomador de decisiones evalúe su desempeño en base a las metas fijadas para los indicadores que son de su competencia.

2 Calidad de Vida. Estudio Socioeconómico de Hogares en República Dominicana 2012. Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN)

Asimismo, el IPM podría servir como un esquema de seguimiento del gasto público social, pues permitirá visualizar de manera más eficiente como este y las políticas sociales, impactan en las distintas variables que determinan la pobreza, lo cual es más difícil de observar cuando se evalúa la relación entre pobreza monetaria y gasto social (pues la pobreza monetaria disminuye a niveles lentos en comparación a los incrementos en el gasto social y muchas veces responde más a cuestiones macroeconómicas y coyunturales). Una de las diversas utilidades que tendría el Índice, es que permitirá analizar de manera puntual cómo el gasto público ha impactado diversas problemáticas, por ejemplo: cómo ha afectado la mortalidad en la niñez, o la ocurrencia de hechos delictivos, o el aumento de la cantidad de personas con seguro de salud; por lo que se tendría una base justificable para defender las inversiones públicas de la crítica constante de que estas aumentan a mayor velocidad que la disminución de la pobreza.

Adicionalmente el IPM podría servir para guiar la inversión pública y la asignación del presupuesto social hacia aquellas áreas que son de mayor prioridad y que posiblemente antes no estaban siendo visibilizadas, pero que con el IPM se verán como áreas de oportunidad para mejorar la calidad de vida de las personas y el indicador nacional de manera global.

El IPM también podría servir para dar seguimiento a algunas de las metas incluidas en los Objetivos de Desarrollo Sustentables (ODS), que hasta el momento no se estaban midiendo pues en el país no existían indicadores continuos que permitieran visualizar los avances en éstos. En este sentido, el IPM-RD es una herramienta que nos permitirá medir el Objetivo 1 de los ODS sobre “Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo”. Más en detalle, con este índice estaremos dando respuesta a la Meta 1.2 «Para el 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones según las definiciones nacionales».

4. Evolución del proyecto IPM-RD

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) como herramienta de medición de la pobreza, fue presentado a la República Dominicana a través de una capacitación realizada en Nicaragua, a mediados de octubre de 2013, en donde estuvieron presentes personal técnico del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Oficina Nacional de Estadística (ONE) y el Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN). Luego de esta primera aproximación del equipo de la Iniciativa para la pobreza y el Desarrollo Humano de la Universidad de Oxford (OPHI) al país, se desarrollaron una serie de eventos importantes para dar continuidad al mencionado proyecto, los cuales se mencionan a continuación:

Cronología del Proyecto

2014	Visita a Alemania de la vicepresidenta de la República, doctora Margarita Cedeño, para dialogar con Sabina Alkire y James Foster sobre las bondades del IPM para el país (junio de 2014)
	Visita de Sabina Alkire y John Hammock a República Dominicana (Agosto-Septiembre de 2014)
	Inicio de las discusiones sobre posibles dimensiones e indicadores (Diciembre de 2014 a Abril de 2015)
2015	Inicio de las visitas del equipo técnico de OPHI a SIUBEN (Abril de 2015)
	Diseño del instrumento de levantamiento para la construcción del IPM (ficha IPM) (Abril a Julio de 2015)
	Realización de la encuesta piloto del IPM-RD (Febrero de 2015)
	Análisis de las informaciones levantadas en el piloto (Julio a Octubre de 2015)
2016	Levantamiento de información de la encuesta IPM (Noviembre a Diciembre de 2015)
	Procesamiento de las informaciones levantadas en la encuesta IPM (Enero a Febrero de 2016)
	Aseguramiento de la calidad de las informaciones levantadas en la encuesta IPM, por parte del consultor de la CEPAL Fernando Medina, y el equipo técnico del SIUBEN (Febrero de 2016)
	Análisis de las informaciones levantadas en la encuesta IPM (Marzo de 2016)
	Discusión, definición y cálculo de las dimensiones del IPM-RD (Marzo 2016 a Septiembre 2016)
2017	Revisión técnica del modelo en los distintos viajes del equipo OPHI (Mayo a Octubre 2016)
	Elaboración del Informe Técnico del IPM-RD (Noviembre 2016-Enero 2017)
	Revisión del Informe Técnico IPM-RD (Mayo a Junio 2017)

5. Metodología de cálculo

La unidad de identificación que utiliza el IPM-RD es el hogar. En este sentido, se asume que las privaciones individuales afectan de igual manera a todos los miembros de un mismo hogar.

Así, para el cálculo del mencionado índice se dieron una serie de pasos hasta llegar al resultado final, siempre tomando como base de referencia la metodología Alkire-Foster. A continuación se explican en detalle cada uno de los pasos que utiliza esta metodología para llegar al IPM-RD.

5.1 Elección de dimensiones

La elección de las dimensiones que componen el IPM-RD parte de un proceso integrado y participativo con los diferentes actores involucrados en la política pública de la República Dominicana. En este sentido, se realizaron varias actividades para consensuar qué era importante resaltar como indicadores de pobreza multidimensional en nuestro país.

El primer paso fue la realización de mesas técnicas nacionales e internacionales en las cuales fue discutida la herramienta de levantamiento de información del Siuben. En estas se tomó en cuenta la necesidad de incluir nuevas preguntas que permitieran abundar en las características que distinguen a la pobreza, en todas sus formas; dar respuesta a los indicadores internos del Siuben, así como proveer información para los análisis solicitados por las instituciones que tienen relación directa con la política social.

En segundo lugar se evaluaron los resultados de la encuesta “Mi mundo” realizada por el PNUD, que identifica las prioridades de la ciudadanía en cuanto a las variables que la población considerara importantes para definir la pobreza, en todas sus formas.

También se trabajó para la sincronización con los componentes de acción de los programas de Transferencias Monetarias Condicionadas de la Vicepresidencia de la República y su enfoque de creación de capacidades, lo cual puede servir para monitoreo y seguimiento de las acciones llevadas a cabo desde la política social.

Adicionalmente, se evaluaron aquellos elementos de la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) 2030 que más inciden en la pobreza y que son accionables por la política social.

Por último, se contó en todo momento con el apoyo técnico del equipo de OPHI para el cálculo del índice.

La puesta en marcha del IPM-RD se ha basado en un consenso interinstitucional, llevado a cabo a través de acercamientos a las principales instituciones en temas de medición de pobreza y políticas públicas del país, tales como:

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Socio estratégico en las áreas financiera y técnica.

Iniciativa de Pobreza y Desarrollo Humano de la Universidad de Oxford (OPHI). Apoyo técnico del equipo en la construcción del Índice.

Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD). Colaboración en el proceso de construcción del Índice.

Oficina Nacional de Estadística (ONE). Colaboración en el proceso de construcción del Índice.

Banco Central de la República Dominicana (BCRD). Apoyo técnico para el operativo de campo de la encuesta IPM-RD.

Banco Mundial (BM). Financiamiento del piloto de IPM-RD

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Revisión y validación de los datos de la encuesta IPM-RD aplicada de noviembre a diciembre de 2015.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Validación del indicador de Cuidado infantil.

Dirección General de Programas Especiales (DIGEPEP). Validación de las dimensiones e indicadores, así como la recomendación de inclusión del indicador de Documentación en el Índice.

Ministerio de Educación (MINERD). Validación de los indicadores de Logro, Rezago educativo e Inasistencia.

Ministerio de Salud Pública (MISPAS). Validación de las preguntas relativas a la dimensión de salud del índice

Otras instituciones. Aportes a la ficha técnica y discusiones previas de mesas técnicas.



*Al servicio
de las personas
y las naciones*



Del consenso de las instituciones gubernamentales y organismos internacionales que intervinieron en el proceso de creación del índice, se crearon las cinco dimensiones que componen al Índice de Pobreza Multidimensional para la República Dominicana (IPM-RD).



5.1.1 Salud

La base primordial para la existencia de esta dimensión dentro del IPM-RD es el Artículo 61 de la Constitución de la República Dominicana, el cual postula que, «toda persona tiene derecho a la salud integral». Por tanto, el Estado debe velar por la protección de la salud de todas las personas a través del aprovisionamiento de servicios de calidad, según las necesidades de los individuos. Adicionalmente, el Segundo Eje Estratégico de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 postula la construcción de «Una sociedad con igualdad de derechos y oportunidades, en la que toda la población tiene garantizada educación, salud, vivienda digna y servicios básicos de calidad, y que promueve la reducción progresiva de la pobreza y la desigualdad social y territorial».

Otra razón por la cual se incluye esta dimensión, como un aspecto fundamental en el IPM-RD, es que a pesar de la reforma para transformar radicalmente el sistema de salud en el año 2001, todavía quedan áreas que exigen ser monitoreadas para así brindar al ciudadano servicios de calidad acorde con las necesidades actuales.

En este sentido, indicadores claves en la dimensión de salud, son aquellos relacionados a la tenencia de seguro de salud en la totalidad de la población, la cual es todavía una preocupación generalizada. El acceso a tratamientos de calidad para las personas que reportan estar padeci-

endo de alguna enfermedad y que no tienen acceso a los medicamentos o tratamientos, es una realidad que se recoge en esta dimensión. Asimismo se hace necesario velar por la disminución de los casos de mortalidad en la niñez que tanto aquejan a la población y de lograr la seguridad alimentaria de la población, ambas prioridades del Estado dominicano, por ser temas que siguen fomentando las brechas entre la población más vulnerable y la más pudiente. Estas deben ser objeto de medición para dirigir las políticas públicas de manera que puedan servir como herramienta indispensable para el logro de las metas del Gobierno dominicano de avanzar hacia una sociedad más igualitaria.

Otra de las preocupaciones que viene a subsanar la inclusión de esta dimensión en el IPM-RD es la necesidad de contar con un indicador que dé cuenta de la parte más humana de la realidad de nuestra población. Como se ha mencionado con anterioridad, el país cuenta con indicadores de pobreza que abarcan características monetarias y estructurales para definir pobreza o carencias, pero no incluyen variables/indicadores que personifiquen la realidad de la población en relación a privaciones en un área de tanta importancia como la salud y que sobre la base de estos se puedan diseñar y planificar políticas públicas dirigidas a fijar y monitorear objetivos de erradicación de las desigualdades en el acceso a servicios de salud.

5.1.2 Educación y Cuidado infantil

La Ley de Estrategia Nacional de Desarrollo de la República Dominicana 2030 postula que la construcción de una sociedad donde efectivamente exista igualdad de derechos y oportunidades demanda el logro de siete objetivos generales, el primero de los cuales hace referencia a la imperativa del Estado de brindar una educación de calidad para todos y todas.

De acuerdo a la Ley Orgánica de Educación de la República Dominicana No. 66-97, la educación inicial no es de carácter obligatorio con excepción del último año. La educación básica es obligatoria y debe atender a los grupos de 6 a 14 años, con una duración de 8 años de estudios. La educación media no es obligatoria, aunque es deber del Estado ofrecerla de manera gratuita, con atención en las personas entre los 14 y 18 años.

La educación de calidad es la base del desarrollo de los países y esta es una realidad que como nación demanda ser atendida de manera urgente por las autoridades competentes y hacedores de políticas. A pesar de que tenemos un sistema educativo regulado y del compromiso del Gobierno dominicano, que en los últimos años ha desarrollado programas específicos para mejorar la calidad y cobertura del sistema educativo, aún quedan muchas brechas por cerrar dada la persistencia de unos niveles de analfabetismo por encima de la media de la región latinoamericana, así como de altos niveles de inasistencia y rezago escolar.

En este sentido y para reforzar uno de los objetivos que tienen las políticas públicas llevadas a cabo por la presente gestión de elevar la calidad de la educación a nivel nacional, es que se incluye en el IPM-RD la Educación y el Cuidado infantil. Una importante dimensión que incide en la calidad de vida de la población y permite identificar la pobreza de manera certera.

El cuidado infantil se incluye en esta dimensión, de manera estratégica, porque la Constitución también declara, en su Artículo 56 sobre protección de las personas menores de edad, como de muy alto interés nacional que «los niños, niñas y adolescentes serán protegidos por el Estado contra toda forma de abandono, estado de vulnerabilidad, abuso o violencia física...». Por lo tanto es una prioridad darle seguimiento a esta situación y ofrecer opciones institucionales de cuidado de niños y niñas, sabiendo si alguno se queda solo/a en la casa, en algún momento del día, o si alguien cuida de él o ella.

5.1.3 Sustento y Trabajo

Según la Constitución de la República Dominicana en su Artículo 62, «El trabajo es un derecho, un deber y una función social que se ejerce con la protección y asistencia del Estado. Es finalidad esencial del Estado fomentar el empleo digno y remunerado... ». Cabe destacar que además de estar plasmado en nuestra Constitución, también los ODS hacen referencia a este aspecto en su objetivo 8 sobre «Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos», por lo que es un prioridad nacional contar

con un seguimiento de variables que indiquen los avances en la mejora de la calidad de vida de la población a través de la generación de empleos de calidad, conjuntamente con el sector privado.

En este sentido, agregar una dimensión que contempla información sobre indicadores claves de trabajo, es fundamental para guiar las políticas públicas de nuestro país hacia un mercado sendero de desarrollo sostenible en el tiempo, cumpliendo así con garantizar a la población la defensa de sus derechos, de acuerdo a nuestra Constitución, así como dar seguimiento al objetivo general 3.4 de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 (END), el cual plantea que, entre otros elementos, el desarrollo económico ha de sustentarse en lograr empleos suficientes y dignos para la población dominicana.

5.1.4 Vivienda y Entorno

El Artículo 59 de nuestra Constitución aboga por que «toda persona tiene derecho a una vivienda digna con servicios básicos esenciales». Este compromiso del Gobierno es abordado también en la END en su objetivo específico 2.5.1, el cual estipula que se debe «Facilitar el acceso de la población a viviendas económicas, seguras y dignas, con seguridad jurídica y en asentamientos humanos sostenibles, socialmente integrados, que cumplan con los criterios de adecuada gestión de riesgos y accesibilidad universal para las personas con discapacidad físico motora». Se deben fijar las condiciones necesarias para hacer efectivo este derecho y promover planes de viviendas y asentamientos humanos de interés social. El acceso legal a la propiedad inmobiliaria titulada es una prioridad fundamental de las políticas públicas de promoción de vivienda.

En este sentido, el Estado está consciente de la importancia de que la población dominicana tiene el derecho a una vivienda digna en un entorno seguro, por ello, salvaguardar la inversión social es un punto clave a tomar en cuenta al momento de ubicar/reubicar el lugar de residencia de la población más carente, ya que mientras más vulnerable es el entorno, mayor es la probabilidad de que las personas sufran daños, materiales y personales, ante el paso de un fenómeno atmosférico.

La dimensión de Vivienda y Entorno aporta un aspecto de suma importancia al IPM-RD, porque determina las condiciones físicas en que viven los hogares dominicanos. De igual forma permite evidenciar los servicios, básicos y fundamentales, a los que los hogares no están teniendo acceso y describe el entorno en donde se encuentra la vivienda y por ende identifica el nivel de vulnerabilidad que dicho entorno causa a sus residentes. La conjugación de estos tres factores permite afirmar que esta dimensión representa una nueva forma de analizar cómo vive la población dominicana, a la luz de la relación que cada factor tiene entre sí.

5.1.5 Brecha digital y Convivencia

La última dimensión que compone el IPM-RD es también una de las más novedosas de todos los índices elaborados hasta el momento. Como su nombre lo indica, esta aborda algunas de las «dimensiones faltantes» para describir la pobreza de la población. La misma abarca indicadores que nos permiten identificar privaciones, que no deberían estar presentes en los hogares, en la era en la que nos encontramos. Adicionalmente contempla el lado más humano que permite ver las privaciones emocionales que persisten en el diario vivir de los dominicanos.

Desde la perspectiva de la END, los indicadores que componen esta dimensión corresponden a las directrices de los ejes estratégicos 1 y 3, los cuales plantean que la acción estatal se debe enfocar en brindar servicios públicos que garanticen los derechos constitucionales de la población en protección social, seguridad ciudadana, participación social, entre otros. Asimismo estipula que se debe lograr el acceso universal y productivo por parte de la población a las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).

Otro factor que influye para la elaboración de esta dimensión y sus componentes, es el firme propósito que tiene el Gobierno dominicano de enfrentar las desigualdades sociales a través del cierre de todo tipo de brechas sociales. En el caso particular, existen proyectos como República Digital que promueve la importancia del uso de la tecnología y la construcción de una cultura digital que brinde resultados productivos para lograr la reducción de brecha digital, así como el desarrollo, el acceso y la inclusión social de ciudadanas y ciudadanos. Por lo tanto, las informa-

ciones que resultan de la implementación del IPM-RD pueden servir de monitoreo de los resultados que arrojen esta y otras iniciativas sobre reducción de brecha digital en el país.

En el país también existen programas como Seguridad Ciudadana y Barrio Seguro que tienen como objetivo mejorar la convivencia en la sociedad, a través de la persecución y prevención del delito, lo que ayuda a proteger la vida y los bienes de la población y ataca las estructuras del crimen organizado. Las estrategias de prevención permiten abordar las causas profundas de la violencia y la delincuencia, para garantizar una sociedad pacífica e integrada.

5.2 Selección de Indicadores

En la metodología Alkire-Foster para crear IPM se define la privación como aquella circunstancia de ausencia de acceso a servicios o libertades de derecho que presenta el hogar o alguno de sus miembros y que afectan negativamente el bienestar de los mismos.

A continuación se presentan las privaciones definidas por todo el equipo involucrado para cada uno de los indicadores que componen el IPM-RD.

5.2.1 Dimensión Salud

Los indicadores que componen la dimensión salud fueron consensuados con todo el equipo técnico a cargo, de manera tal que incluyeran las necesidades plasmadas no solo en la estrategia de intervención familiar del programa Progresando con Solidaridad (PROSOLI), sino también que correspondieran a las principales estrategias y prioridades nacionales del Gobierno dominicano en materia de salud, para así apoyar la estrategia país de disminución de la desigualdad social.

Dimensión Salud

Mortalidad en la niñez	Aseguramiento en salud	Enfermedad	Alimentación
------------------------	------------------------	------------	--------------

Mortalidad en la niñez: el hogar está privado en mortalidad en la niñez si se reporta al menos una muerte en niños de 0 a 5 años, en los últimos 5 años.

La disminución de la mortalidad en la niñez es uno de los indicadores del sector salud en la Estrategia Nacional de Desarrollo al 2030 (objetivo 2.2), la cual parte de una línea base de 36 muertes de niños menores de cinco (5) años por cada mil nacidos vivos, para el periodo 2002-2007, y se plantea que al 2020 este indicador debe haber disminuido a 18 muertes por cada 1,000 niños y niñas menores de 5 años nacidos vivos.

De acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA 2013), la estimación de mortalidad en la niñez es la probabilidad de morir antes de cumplir los 5 años, calculadas a partir de las historias de los nacimientos y defunciones obtenidas en las entrevistas a mujeres en edad productiva (de 15 a 49 años) para dicha encuesta. Para los fines del presente Índice se calcula sobre la base de los hijos nacidos vivos de las mujeres en edad fértil y los hijos fallecidos que se reportan en el cuestionario de levantamiento del IPM- RD.

Dentro de las estimaciones de mortalidad, la que se presenta en la niñez es la que arroja indicadores más elevados si se compara con la mortalidad neonatal, post-neonatal, infantil y post-infantil, aunque cabe destacar el descenso registrado por este indicador a lo largo del tiempo para la República Dominicana.

La mortalidad en la niñez según los resultados de la ENDESA 2013, que va desde el nacimiento hasta los 5 años, es de 31 defunciones por cada 1,000 para el periodo de 2008-2013, mientras que en la encuesta anterior fue de 37 por cada 1,000. Esta cifra todavía es elevada si se compara con las demás tasas para el mismo periodo del 2013: mortalidad neonatal de 21 por 1,000, post-natal de 6 por 1,000, la infantil de 27 por 1,000 y la post-infantil con 4 por 1,000.

Basados en estas cifras es que reconocemos la importancia de que las políticas públicas encuentren en el IPM-RD un instrumento de monitoreo y seguimiento para dar respuesta de manera efectiva para apoyar al continuo descenso de la mortalidad en la niñez de nuestro país.

- **Aseguramiento en salud:** el hogar está privado si al menos una persona no posee seguro de salud, por razones diferentes a que no le interesa el servicio.

La Constitución de la República Dominicana en su Artículo 61 afirma que «toda persona tiene derecho a la salud integral y como consecuencia el Estado debe velar por la protección de la población asegurando el acceso a medicamentos de calidad, dar asistencia médica y hospitalaria gratuita a quienes le requieran». En este sentido, el acceso a servicios de salud es una parte

fundamental para lograr la igualdad en el disfrute de derechos. La END en su objetivo específico 2.2.2 plantea la necesidad de «Universalizar el aseguramiento en salud para garantizar el acceso a servicios de salud y reducir el gasto de bolsillo».

Datos arrojados por la ENDESA 2013 afirman que el 59.8% de las mujeres entre 15-49 años y el 53.9% de los hombres entre 15-59 años reportaron estar afiliados a algún seguro de salud. De estos el 49.3% y 43.4%, está en el Régimen Subsidiado del Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y el resto se encuentra afiliado a algún seguro, a través de la empresa en la que trabaja, o por consideración propia.

Estos datos muestran una brecha importante que la política social debe tratar de reducir y no solo en los más pobres sino en el total de la población, ya que este es uno de los objetivos principales de las actuales autoridades. Cabe señalar que de acuerdo a los resultados de la ENDESA 2013, los más pobres son los que menos acceso reportan a cualquier tipo de seguro de salud, con un 46.6% de personas que tiene seguro de salud para el quintil inferior de riqueza en mujeres de 15 a 49 años y 39.4% en hombres de 15 a 59 años. De este porcentaje, 87.8% de las mujeres y 71.6% de los hombres, en las edades señaladas, reportaron poseer seguro del Régimen Subsidiado de SeNaSa Subsidiado. Es por esta razón que se incluye dentro del IPM-RD el indicador de aseguramiento en salud como base de referencia para el monitoreo continuo de los avances que se realicen en esta área de gran importancia.

- **Enfermedad:** el hogar es privado si al menos una persona que padece alguna enfermedad no tiene acceso a tratamiento/medicamento.

La inclusión de un indicador de Enfermedad en la dimensión de Salud del IPM-RD responde a lo plasmado en la Constitución de la República Dominicana, en su Artículo 61 que habla del derecho a la salud y los compromisos que debe asumir el Estado con la población, así como procurar la existencia de los medios necesarios para la prevención y tratamiento de todas las enfermedades. Asimismo, la END en su objetivo específico 2.2.1.6, expresa que es necesario «Garantizar a toda la población, el acceso a medicamentos de calidad, promover su uso racional y priorizar la disponibilidad de medicamentos de fuentes múltiples (genéricos) en el mercado nacional».

Adicionalmente, este indicador aporta a la definición de políticas públicas más igualitarias en el área de salud, pues hasta el momento ninguno de los índices utilizados en el país daba cuenta de casos de enfermedades crónicas en los miembros del hogar. Esta situación lo hace más propenso a ser vulnerable ante cualquier eventualidad, especialmente en el caso en que no cuente con acceso al tratamiento o medicamentos para tratar dicha enfermedad.

Las cifras que arroja la ENDESA 2013 sobre temas de salud dicen que, 33.8% de la población presentó algún problema de salud o enfermedad en los últimos 30 días (sin internamiento). El estudio también arrojó que 19.7% del total de la población padece actualmente de enfermedades crónicas diagnosticadas por un médico y el 5.0% tiene alguna limitación o discapacidad.³

Lo descrito anteriormente forma parte de los pilares fundamentales sobre los cuales se concibe que un indicador como el de Enfermedad permitirá el diseño y monitoreo de políticas públicas tendentes a disminuir las brechas sociales en el total de la población dominicana.

- **Alimentación:** el hogar está privado en alimentación si presenta inseguridad alimentaria severa de acuerdo a la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA- FAO-CEPAL).

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), «existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana» (Cumbre Mundial sobre la Alimentación, 1996). Además describen cuatro dimensiones de seguridad alimentaria, que son⁴:

³ Cabe destacar que ninguna es excluyente, por lo que una persona puede haber respondido a una o a todas de manera afirmativa.
⁴ FAO 2012. Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA): Manual de uso y aplicaciones.

- **Disponibilidad de alimentos:** Hace referencia a la existencia de cantidades suficientes de alimentos de calidad adecuada, suministrados a través de la producción del país o de importaciones.
- **Acceso a los alimentos:** Esto se refiere al acceso que deben tener las personas a los recursos adecuados (recursos a los que se tiene derecho) para adquirir alimentos apropiados y una alimentación nutritiva. Estos derechos se definen como el conjunto de todos los grupos de productos sobre los cuales una persona puede tener dominio en virtud de acuerdos jurídicos, políticos, económicos y sociales de la comunidad en que vive.
- **Utilización:** Utilización biológica de los alimentos a través de una alimentación adecuada, agua potable, sanidad y atención médica, para lograr un estado de bienestar nutricional en el que se satisfagan todas las necesidades fisiológicas. Este concepto pone de relieve la importancia de los insumos no alimentarios en la seguridad alimentaria.
- **Estabilidad:** Para tener seguridad alimentaria, un hogar debe tener acceso a alimentos adecuados en todo momento. No deben correr el riesgo de quedarse sin acceso a los alimentos a consecuencia de crisis repentinas ni de acontecimientos cíclicos. De esta manera, el concepto de estabilidad se refiere tanto a la dimensión de la disponibilidad como a la del acceso de la seguridad alimentaria.

La Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) se elabora mediante la aplicación de 15 preguntas que abarcan las siguientes categorías:

- Presupuesto asignado para el gasto familiar
- Compra de alimentos
- Preparación de alimentos
- Distribución de las raciones de alimentos
- Cuidado de los menores en materia de alimentación

Las preguntas, que permiten construir la escala, se realizan a algún miembro del hogar que cuente con los conocimientos necesarios para responder de manera adecuada y así poder categorizar a los hogares según distintos umbrales de inseguridad alimentaria.⁵

Los hogares que responden negativamente a todas las preguntas se clasifican como Seguros. Los hogares con menores de 18 años que responden positivamente a un máximo de 5 preguntas y los hogares sin menores de 18 años que responden positivamente a un máximo de 3 preguntas se clasifican como Inseguros Leves. Los hogares con menores de 18 años que responden positivamente de 6 a 10 preguntas y los hogares sin menores de 18 años que responden positivamente de 4 a 6 preguntas se clasifican como Inseguros Moderados. Los hogares con menores de 18 años que respondieron positivamente a 11 o más preguntas y los hogares sin menores de 18 años que respondieron positivamente a 7 o más preguntas se clasificaron como Inseguros Severos.

Para la presente gestión y teniendo como referencia el Artículo 54 de nuestra Constitución, el cual dice que «El Estado promoverá la investigación y la transferencia de tecnología para la producción de alimentos y materias primas de origen agropecuarios, con el propósito de incrementar la productividad y garantizar la seguridad alimentaria», es que hace necesaria la inclusión de este indicador en la presente dimensión de Salud.

Su prioridad en la Agenda Nacional se evidencia a través de múltiples objetivos específicos dentro de la ley de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, como por ejemplo el 3.5.3, que establece «Elevar la productividad, competitividad y sostenibilidad ambiental y financiera de las cadenas agroproductivas, a fin de contribuir a la seguridad alimentaria, aprovechar el potencial exportador y generar empleo e ingresos para la población rural», el 2.4.2.4, que afirma necesario «Apoyar la agricultura familiar como medio para contribuir a la reducción de la pobreza rural y a la seguridad alimentaria y nutricional de la población rural».

La razón por la que se ha decidido tomar la categoría de Inseguridad Alimentaria Severa para privar un hogar, mediante el IPM-RD, es que es el nivel de inseguridad más fuerte que presentan los hogares pobres de nuestro país y estos se constituyen en el objetivo primordial e inmediato del

5 FAO 2012. Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA): Manual de uso y aplicaciones.

Gobierno dominicano en materia de erradicación de pobreza y hambre. Por lo tanto, esta escala permite identificarlos para ser atendidos de manera prioritaria.

5.2.2 Dimensión de Educación y Cuidado infantil

La dimensión de Educación y Cuidado infantil parte del interés que tiene el Estado de erradicar los bajos niveles educativos que presenta la población dominicana y brindar entornos seguros y profesionales para el cuidado de la niñez, asegurando así su protección y desarrollo temprano. Dicho lo anterior, esta dimensión está compuesta por cuatro indicadores los cuales se detallan a continuación:

Dimensión Educación y Cuidado infantil

Logro educativo	Rezago educativo	Inasistencia escolar	Cuidado infantil
-----------------	------------------	----------------------	------------------

- **Logro educativo:** El hogar está privado en logro educativo si: a) al menos una persona de 70 años o más no sabe leer y escribir o; b) al menos una persona de 60 a 69 años no finalizó el primer ciclo de la educación primaria (4.º de básica) o; c) al menos una persona de 40 a 59 no finalizó la educación primaria obligatoria (8.º de básica) o; d) al menos una persona de 30 a 39 años no finalizó el primer ciclo de la educación secundaria (2.º de bachillerato) o; e) al menos una persona de 21 a 29 años no finalizó (o no está cursando) el segundo ciclo de la educación secundaria (3.º y 4.º de bachillerato).

El logro educativo se ha definido como un indicador compuesto que evalúa el nivel de formación educacional que el Estado demanda de cada persona de acuerdo a su rango etario. El mismo se ha construido conjuntamente con los técnicos del Ministerio de Educación, de forma tal que evalúe a cada persona del hogar desde los 21 años en adelante. En este sentido, se analiza si de forma individual cada miembro del hogar ha alcanzado el requerimiento educativo objetivo para su rango de edad, de lo contrario se priva al hogar.

La evaluación conjunta de las diferentes normativas de educación vigentes a lo largo de los últimos 70 años fue necesaria para la correcta definición del indicador de logro educativo, pues con cada modificación se imponen diferentes grados de obligatoriedad de nivel educativo terminado, por lo cual como se definió anteriormente, el umbral de privación de este indicador fue adaptado por grupo etario. Por ejemplo, se priva al hogar si al menos una persona entre los 40 y 59 años no finalizó la educación básica (8.º), mientras que también se priva al hogar si al menos una persona de 70 años o más no sabe leer y escribir.

Como se ha mencionado, el Estado tiene como objetivo la erradicación definitiva de los niveles de analfabetismo en nuestro país. Según la Encuesta Nacional de Actividad Económica 2016 (ENFT), aplicada por el Banco Central de la República Dominicana, el analfabetismo reportado para la población de 15 años y más es de 8.1%.⁶

Esta directriz está avalada por el programa Quisqueya Aprende Contigo, el cual se configura como un plan nacional de alfabetización que tiene como objetivo movilizar a todos los sectores de la sociedad dominicana para lograr superar el analfabetismo en las personas jóvenes y adultas en todo el país, en un plazo de dos años. Este Plan es un componente de la estrategia de combate a la pobreza Quisqueya Sin Miseria e incluye, además de la alfabetización, generar oportunidades para continuar y completar la Educación Básica mediante un modelo flexible que permite adaptar la oferta educativa a la vida cotidiana de las personas jóvenes y adultas participantes.

Por otro lado, capacita a los nuevos letrados con la finalidad de mejorar su calidad de vida y promueve su asociación o el mejoramiento de sus calificaciones para el logro de un mejor empleo. Este indicador también responde al objetivo 2.1.2.3, de la Estrategia Nacional de Desarrollo sobre «Diversificar la oferta educativa, incluyendo la educación técnico profesional y la escolarización de adultos, para que respondan a las características de los distintos grupos poblacionales, incluidas las personas con necesidades especiales y capacidades excepcionales y a los requerimientos del desarrollo regional y sectorial, brindando opciones de educación continuada, presencial y virtual».

6 Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo (ENFT), abril-octubre 2016. Banco Central de la República Dominicana.

Se aclara que este indicador se recoge para las personas de 21 años en adelante, pues la población menor de los 21 años, están contempladas en los demás indicadores que componen esta dimensión.

- **Rezago educativo:** El hogar está privado en rezago educativo cuando al menos un niño o niña de 5 a 20 años, que esté inscrito en el sistema educativo, presenta dos o más años de rezago, considerando que a los 6 años debe estar en primero de educación básica.

En la República Dominicana la educación básica inicia a los 6 años de edad y tiene un tiempo de duración de 8 años. Para el 2016, estaban matriculados 1,721,184 en este nivel de la primaria, 77.7% en el sector público, 19.6% en el sector privado y el resto en el sector semioficial, equivalente al 2.7%. La tasa neta de cobertura en ese nivel educativo fue de 93.6% entre el 2014 y 2015. Sin embargo, un alto porcentaje de niños y niñas asistiendo al colegio, estaban rezagados, debido a que ingresaron con una edad mayor de lo establecido por la ley o habían repetido un grado o habían abandonado la escuela temporalmente⁷.

En este sentido y tomando en cuenta que la educación representa el desafío más trascendental que tiene por delante la República Dominicana, en términos de cobertura y calidad del servicio, es que se incluye el rezago educativo en esta dimensión del IPM-RD. Este indicador permitirá obtener información de los hogares con personas de 5 a 20 años que por algún motivo reporten al menos dos años de rezago.

De manera consensuada, el umbral de privación para este indicador es de dos años y no menos, para no penalizar a aquellos hogares con niños o niñas que debido a su mes de nacimiento no pueden empezar la escuela en la edad reglamentaria, sino un año después.

- **Inasistencia escolar:** El hogar está privado en inasistencia escolar si al menos una persona de 5 a 20 años no asiste a un centro educativo. Se excluyen razones como 1. no asistencia por discapacidad o enfermedad; o 2. no asistencia porque finalizó estudios secundarios.

⁷ UNICEF República Dominicana con información actualizada en base a la ENFT y a las estadísticas publicadas por la Oficina Nacional de Estadística (ONE)

El Estado tiene conocimiento de que parte del problema que conlleva a la inasistencia escolar depende mucho de la cobertura del servicio prestado y la calidad en la enseñanza educativa. En este sentido, de acuerdo con la información obtenida por la ENFT, en el rango de edad de 5 a 20 años, el 14.2% no se matriculó en ningún centro educativo del país. Este porcentaje representa una alta población que para datos del 2016 no está siguiendo el currículo adecuado y más adelante podría comenzar a presentar problemas de rezago o, peor aún, nunca se inscribirá en un centro educativo⁸. El rango de edad que analiza este indicador fue obtenido a través de consensos e instrucciones del Ministerio de Educación, en el entendido de que todavía a las 20 años tenemos dominicanos inscritos en este ciclo escolar medio, estén o no asistiendo.

Por tanto, es importante recalcar que uno de los mayores desafíos que tiene la educación en nuestro país es incrementar el acceso a los tres niveles y así mejorar los indicadores de eficiencia interna del sistema, particularmente la tasa de promoción, la tasa de repitencia y los indicadores de rezago e inasistencia, estos últimos medidos por el IPM-RD. La información del índice servirá como tablero de control de las metas que se proponga el Estado dominicano en este ámbito.

Las excepciones de privación que tiene el indicador construido por el equipo técnico, son importantes de destacar porque ellas permiten no privar a un hogar si la persona en el mencionado rango de edad padece de una discapacidad, por lo cual se debe tomar otro tipo de medidas para que pueda integrarse a un programa educativo que responda a las necesidades que demanda su limitación. Si la persona ya terminó el ciclo educativo del nivel secundario, entonces no debe ser privada por sus avances, por lo que esta es la segunda excepción del indicador inasistencia escolar.

- **Cuidado infantil:** El hogar está privado si existe al menos un niño o niña entre 0 y 12 años que cuando no está en la escuela, se queda solo en casa o bajo el cuidado de otro niño/a.

El cuidado infantil es una de las metas que el Estado dominicano contempla en la Estrategia Nacional de Desarrollo. El objetivo específico 2.3.1.8 plantea «Fortalecer las regulaciones, mecanismos y acciones que garanticen la universalidad de la provisión de servicios de estancias infantiles a los afiliados y afiliadas de los tres regímenes del sistema de seguridad social, para promover la atención integral y estimulación temprana de niños, niñas y facilitar el acceso de las madres y padres a los puestos de trabajo». Asimismo el 2.3.1.10 dice que se deben «Establecer estancias infantiles en universidades y centros de formación profesional estatales, para facilitar el acceso de las madres y padres a la educación y promover la atención integral y estimulación temprana de los niños y niñas». Ambas son un reflejo de la importancia que tiene el cuidado infantil para el Gobierno dominicano.

En este sentido, el Estado ha tomado acciones concretas y claramente visibles sobre el tema del cuidado de la infancia, a través de programas como el Plan Quisqueya Empieza Contigo (QEC), el cual está dirigido a la población de la Primera Infancia de la República Dominicana que se encuentra entre los 0 y 5 años. Este programa ha sido concebido como una de las acciones clave en el marco de la Estrategia Quisqueya sin Miseria que impulsa la Presidencia de la República, por medio de la Dirección General de Programas Especiales de la Presidencia (DIGEPEP).

Como parte de los objetivos del Plan se plantea el aumento de la cobertura de servicios a la primera infancia a través de dos programas: Programa Centros de Atención Integral a la Primera Infancia (Estancias Infantiles) cuya ejecución se prevé directamente desde instancias gubernamentales y el Programa de Atención Integral de Base Familiar y Comunitaria, el cual se implementa con la cogestión de organizaciones sociales.

El objetivo general del Plan QEC es establecer un sistema de protección y atención integral de la primera infancia para ordenar, articular, integrar y regular la oferta de servicios existentes en el país, y ampliar la oferta en cobertura y calidad mediante un conjunto de estrategias de atención integral dirigidas a niños y niñas de 0 a 5 años de edad, sus familias y comunidades.

El indicador creado para el IPM-RD, en consenso con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAIPI), abarca un mayor rango de acción, pues procura el cuidado de la población de 0 años hasta los 12 años de edad, en el entendido de que se puedan crear nuevos programas, o ampliar los ya existentes, para que la población infantil sea atendida de forma integral. Otro hecho del porqué la inclusión de este indicador en la dimensión de Educación y Cuidado infantil, es que lamentablemente nuestro país ha sido testigo en múltiples ocasiones de menores que han sufrido accidentes o perdido la vida, los cuales pudieron haber sido prevenidos si no se les hubiera dejado solos en casa o con otros niños. En este sentido, las instituciones que se enfocan en la primera infancia y organismos internacionales como UNICEF, podrán dar seguimiento a indicadores relacionados con niños y niñas que son dejados inadecuadamente cuidados en su casa y sobre lo cual actualmente no se cuenta con información.⁹

Es por ello que el indicador construido permite analizar, aunado a otras informaciones con las que cuenta el Siuben, cuál es la razón por la que el niño o niña queda sin supervisión adulta. En este sentido, el IPM-RD incluye el indicador de Cuidado infantil para dar seguimiento a estas interrogantes y basado en la protección que el Estado debe brindar al infante, para poder dar respuestas concretas que permitan cerrar las brechas generadas por la desigualdad social.

9 https://www.unicef.org/infobycountry/domrepublic_statistics.html

5.2.3 Dimensión de Sustento y Trabajo

La dimensión de Sustento y Trabajo fue planteada para que formase parte del IPM-RD por las repercusiones económicas que soporta el hogar por el tema de la necesidad de ingresos que permitan cubrir al menos la canasta básica, por lo que dicha dimensión fue estructurada con tres indicadores de suma importancia, los cuales se detallan a continuación:

Dimensión Sustento y Trabajo

Sustento del hogar	Trabajo infantil	Informalidad
--------------------	------------------	--------------

- **Sustento del hogar:** el hogar está privado si ningún miembro de 18 años y más del hogar está ocupado/trabaja.

El objetivo 3.4 de la Estrategia Nacional de Desarrollo hace referencia a lograr «empleos suficientes y dignos» para la población dominicana, lo cual implica que toda persona que desee emplearse puede tener acceso a un puesto de trabajo, que presente condiciones favorables, dignas y seguras para esa persona y los demás miembros de su hogar.

De acuerdo a los resultados de la ENFT 2016, el 56.6% de las personas de 15 años y más declaran estar ocupadas. En contraposición se reporta que 13.3% de la población del mismo rango de edad está desocupada.¹⁰

Para los fines del IPM-RD se consensuó construir el indicador de Sustento del Hogar para que prive el hogar si ninguna persona de 18 años o más trabaja, es decir, no hay ningún miembro mayor de edad que provea el sustento económico. Esta edad fue considerada como idónea por el hecho de que legalmente es la permitida para que una persona pueda trabajar, sin que vaya en detrimento de su desarrollo como persona o de sus estudios. En este sentido, según los resultados de la ENFT 2016, la tasa de desocupación en la población de 18 y más es de 13.0% y de un 60.6% la tasa de ocupados.

10 ENFT 2016

Este indicador incluido en la dimensión de sustento y trabajo permitirá visibilizar la problemática social que viven los hogares dominicanos cuando todos sus miembros, teniendo la mayoría de edad, se encuentran desocupados, por lo que no hay nadie que genere ingresos propios y pueda mantener cubierta las necesidades básicas de dicho hogar.

- **Trabajo infantil:** el hogar está privado si: a) al menos un niño/a de 5 a 15 años trabaja o, b) al menos un adolescente de 16 a 17 años trabaja y no está inscrito en un centro educativo o está inscrito y no asiste; con excepción de aquellos que ya finalizaron los 12 años de educación secundaria reglamentaria.

De acuerdo a la Organización Internacional de Trabajo (OIT), «existen diferencias considerables entre las numerosas formas de trabajo realizadas por niños, ya que algunas son más difíciles y exigentes que otras, por lo que los niños realizan una gama muy amplia de tareas y actividades y esto aplica para la mayoría de los países de la región».

En el caso dominicano, la prohibición al trabajo infantil está basada en el artículo 17 del Código de Trabajo (Ley 16-92), así como en el objetivo 2.3.4.4, el cual establece que es primordial para el Estado dominicano «Erradicar el trabajo infantil y sus peores formas». Los rangos etarios tomados en cuenta para este indicador corresponden a las directrices de la OIT en materia de trabajo infantil.

Cabe aclarar que la participación de los niños o los adolescentes en trabajos que no atentan contra su salud y su desarrollo personal, ni interfieren con su escolarización, no es considerada como trabajo infantil, siempre que no sean menores de 14 años. «Entre otras actividades, cabe citar la ayuda que prestan a sus padres en el hogar, la colaboración en un negocio familiar o las tareas que realizan fuera del horario escolar o durante las vacaciones para ganar dinero de bolsillo. Este tipo de actividades son provechosas para el desarrollo de los pequeños y el bienestar de la familia; les proporcionan calificaciones y experiencia, y les ayuda a prepararse para ser miembros produc-

tivos de la sociedad en la edad adulta». El término trabajo infantil se define como aquel que priva a los niños de su niñez, su potencial y su dignidad, y que es perjudicial para su desarrollo físico y psicológico. Tomando en cuenta esta definición es que el indicador que incluye el IPM-RD está construido, de forma tal que capture a todos los hogares en donde se esté sucediendo un hecho como el mencionado en la definición anterior.¹¹

- **Informalidad:** el hogar está privado si al menos un adulto empleado es informal, es decir, que no aporta a un fondo de pensiones.

La informalidad laboral se define como la actividad económica oculta para no pagar los impuestos o la realización de actividades económicas ilegales que va en detrimento de la economía nacional y del mismo bienestar individual, al no contar con los beneficios de las pensiones por vejez o accidentes, seguro de salud, entre otros. La OIT relaciona este concepto con la noción de trabajo decente, definido como «el trabajo productivo, adecuadamente remunerado, y en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad humana».¹²

La informalidad es usada para denotar a las actividades de baja productividad; otras veces sirve para englobar a las entidades productivas que operan en condiciones de ilegalidad; y en ocasiones se refiere a los individuos que en sus actividades productivas no disfrutaban de los beneficios de un sistema de seguridad social, entre otras interpretaciones.¹³

Por la definición anterior se puede concluir que la informalidad es contraria al objetivo 3.4 de la Estrategia Nacional de Desarrollo citado anteriormente, el cual hace referencia a lograr empleos suficientes y dignos. En la República Dominicana, el sector informal dentro de la población ocupada representa el 52.5% a cifras de abril de 2016, lo cual demuestra un alto porcentaje de la población que por pertenecer a este sector no recibe los beneficios que le permitirán vivir una vida digna luego de terminado su periodo laboral, ya sea por edad o por algún tipo de accidente en el trabajo.¹⁴

11 <http://www.ilo.org/ipec/facts/lang--es/index.htm>

12 SEEPYD 2007. La informalidad en el Mercado Laboral Urbano de la República Dominicana

13 SEEPYD 2007. La informalidad en el Mercado Laboral Urbano de la República Dominicana

14 http://www.bancentral.gov.do/publicaciones_economicas/infeco/infeco2016-06.pdf

En este sentido, el IPM-RD ha incluido el indicador de informalidad en la presente dimensión, para todas aquellas personas que son mayores de edad y están realizando una actividad económica, sin embargo no están aportando a un fondo de pensiones, lo que permitirá a las instancias competentes un acercamiento a la realidad del país y así contar con las herramientas necesarias para el diseño y ejecución de políticas públicas tendentes a incentivar la transición hacia el mercado formal.

5.2.4 Dimensión de Vivienda y Entorno

La dimensión de Vivienda y Entorno que forma parte del IPM-RD, es analizada desde otra perspectiva, dada la forma en la que ha sido definida para el presente Índice.

La estructura física de la vivienda es una combinación sintética de indicadores de los materiales predominantes con los que está construida la misma. De igual manera, esta dimensión incluye aspectos relacionados con servicios básicos de los que dispone el hogar. Por último, contiene dos indicadores que describen el entorno en el que se encuentra el hogar, en función a la vulnerabilidad que presenta.

A continuación se detalla la definición de cada uno de los indicadores que componen esta dimensión.

Dimensión de Vivienda y Entorno			
Material de vivienda	Agua potable	Saneamiento	Combustible
Electricidad	Hacinamiento	Cercanía a focos de contaminación	Cercanía a fuente de peligro

- **Material de la vivienda:** el hogar está privado si: a) tiene pisos de madera (tabla), tierra u otro o; b) tiene paredes de tabla de palma, tejamanil, zinc u otro o; c) tiene techo de asbesto- cemento, yagua/ cana, u otro.

Según estadísticas nacionales, 2.4% de los hogares en la República Dominicana tiene pisos que vulneran su calidad de vida, ya que residen en viviendas con pisos de madera, tierra u otro tipo de material no adecuados, los cuales equivalen a 77,687 hogares, de acuerdo a la ENFT 2016.

Respecto al material de pared, se observa que 7.1% de las viviendas del país tiene paredes que ponen en riesgo la habitabilidad de sus residentes, pues son estructuras que ante el paso de una tormenta, por más débil que esta sea, pueden causar estragos a lo interno del hogar. Acá se está incluyendo el cartón, plywood, tabla de palma, tejamanil, yagua, zinc, materiales de desechos y otros.

El 59.8% de las viviendas en la República Dominicana reportan tener techos de asbesto, yagua, zinc, materiales desechos u otro tipo de material que podría poner en riesgo la calidad de vida de sus miembros.

En general, la estructura física de la vivienda juega un importante rol a la hora de determinar el nivel de vulnerabilidad de sus residentes, y más en un país como el nuestro en el que cada año recibimos amenazas de tormentas, ciclones y huracanes de gran intensidad. Por ello es que se decidió incluir un indicador que fuera la unión de los tres materiales de construcción principales, para que con al menos la presencia de uno de ellos (paredes, techos o pisos con materiales no aptos) el hogar esté privado en este.

Esto corresponde también a una visión país trazada en la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, que en su objetivo específico 2.5.1, indica que se debe «Facilitar el acceso de la población a viviendas económicas, seguras y dignas, con seguridad jurídica y en asentamientos humanos sostenibles, socialmente integrados, que cumplan con los criterios de adecuada gestión de riesgos y accesibilidad universal para las personas con discapacidad físico motora».

- **Agua potable:** el hogar está privado en acceso a agua potable si: a) recibe el agua de una fuente distintas al acueducto o; b) recibe el agua potable menos de 4 veces a la semana.

Los resultados de la ENFT 2016 señalan que 21.4% de las viviendas no tienen instalaciones para agua corriente por tubería conectada a la red pública, lo que implica que unas 680,955 viviendas sufren el problema de no tener agua potable disponible en la comodidad de sus casas. Este es un hecho relevante porque la falta de dicho servicio puede causar problemas de salud dada la necesidad del referido líquido para la higienización y otras labores en el hogar.

Cabe destacar que para los fines de nuestra desagregación de preguntas, el cuestionario IPM-RD recoge no solo si tiene acceso al agua a través del acueducto sino también si la recibe dentro o fuera del hogar, o de otras fuentes alternativas. Además de ello se busca la calidad del servicio medida en días a la semana que la persona recibe el servicio.

Un hogar que reciba el agua potable del acueducto, en sus distintas formas, pero que la reciba menos de 4 veces a la semana, se ha definido como un hogar privado en este indicador. Este indicador considera que la importancia no radica solo en contar con el servicio sino también que esté disponible para ser utilizado de manera adecuada y continua. Es importante aclarar que un hogar que reciba el agua de fuentes alternas al acueducto queda automáticamente categorizado como privado.

En su acápite 2.5.2, la Estrategia Nacional de Desarrollo puntualiza la importancia de contar con servicios de agua potable y saneamiento de calidad, al indicar que es de prioridad nacional el «Garantizar el acceso universal a servicios de agua potable y saneamiento, provistos con calidad y eficiencia».

- **Saneamiento:** el hogar está privado si: a) reside en la zona metropolitana o urbana, y utiliza letrina o no tiene servicio sanitario o; b) reside en la rural y no tiene servicio sanitario o; c) comparte el servicio sanitario con otro hogar, independientemente de la zona de residencia.

A nivel nacional, los datos de la ENFT 2016 arrojan que 76.1% de las viviendas tiene inodoro como forma de eliminar excretas, seguido por 20.7% que dice tener letrina y 3.2% que no tiene forma para eliminar sus desperdicios humanos.

Cuando analizamos la información existente en la ENFT 2016 por zona geográfica para el tipo de sanitario disponible en el hogar para conocer la incidencia de la letrina o la no tenencia de servicio de saneamiento, encontramos que del 20.7% que dijo tener letrina en sus viviendas, el 68.3% se encuentra residiendo en la zona rural y el 31.7% restante en la zona urbana. Del 3.2% que reportó no tener ningún tipo de sanitario, el 74.8% se encuentra en la zona rural y el restante 25.2% en la zona urbana. Según la ENDESA 2013, el 13.4% de los hogares del país declaró compartir su servicio sanitario.

Estos resultados apoyan la inclusión de este indicador en la dimensión de vivienda y entorno, ya que es una de las áreas más relevantes en las que intervenciones directas del Estado dominicano podrían hacer cambiar de manera significativa y positiva la calidad de vida de los ciudadanos a través de un servicio continuo por parte de las instituciones que tienen a su cargo su abastecimiento a toda la población. Lo anterior se vería reflejado no sólo en la calidad de la estructura física de la vivienda sino también en los niveles de salud de la población.

- **Combustible:** el hogar está privado si cocina con carbón/ leña u otro combustible.

En los hogares pobres de nuestro país, así como en muchos otros países en desarrollo, la leña, el carbón vegetal y otros combustibles sólidos (principalmente residuos agrícolas y carbón) se queman por lo general en fogones abiertos o estufas de mal funcionamiento. Varios estudios han demostrado que este tipo de quema libera en el ambiente partículas nocivas para la salud de las personas, además de que es una clara causa de la deforestación a nivel mundial.¹⁵

Esto reafirma la estrategia de que políticas orientadas a mejorar la calidad de vida de la población más encarecida, deberán concentrar esfuerzos en mejorar la forma en que se queman estos sólidos o buscar métodos alternativos para evitar el uso de fogones/anafes y su consecuente expulsión de humo generado por la combustión.

Los datos nacionales en materia de combustible para cocinar apuntan que 5.1% de los hogares en nuestro país cocinan con leña y que de estos, el 89.9% se encuentran residiendo en la zona ru-

15 www.fao.org/docrep/009/a0789s/a0789s09.htm

ral. El 2.0% de los hogares afirma que cocina con carbón y de estos el 62.1% también se encuentra en la zona rural, ambos datos son los resultados de la ENFT 2016.

Es importante recordar que en República Dominicana se cuenta con un subsidio al gas propano BonoGás para que los hogares accedan a cocinar con este combustible y se detengan el daño al medioambiente y a la salud de las familias que cocinan con fuentes nocivas para la salud.

- **Electricidad:** el hogar está privado si: a) se alumbran con lámparas de gas propano o kerosén, o; b) reciben en promedio menos de 14 horas al día de electricidad.

Nuestro país tiene un elevado porcentaje de viviendas que reportan que el tipo de alumbrado que utilizan en su hogar es la energía proveniente del tendido eléctrico (CDEEE/EDES) con el 96.7% del total de viviendas del país, seguido por el 1.1% que dice utilizar lámpara de gas kerosén, el 0.9% con otro tipo de alumbrado y el restante 1.3% está distribuido entre hogares que tienen generación privada, planta eléctrica, lámparas de gas propano o paneles solares.

Por los resultados anteriormente expuestos se hace poco significativo solo analizar la privación de un hogar si este afirma no tener energía del tendido eléctrico, por lo que se entendió la necesidad de hacer más exigente el referido indicador para que tomara en cuenta también la calidad del servicio, medido a través de la cantidad de horas recibidas al día de electricidad.

Por lo tanto, en el entendido que un hogar que no reciba al menos 14 horas de luz al día es privado ya que sus alimentos se dañan constantemente debido a la falta de refrigeración; no puede descansar cómodamente con un abanico o aire acondicionado; no puede ver televisión en el horario que tiene destinado para tales fines; no puede estudiar, ni realizar labores domésticas o actividades productivas, es que se incorpora esta variable adicional para la construcción del indicador de Electricidad dentro del IPM-RD.

En este sentido, este indicador persigue monitorear un servicio constante de electricidad y no solamente si la persona está conectada al tendido eléctrico, lo cual va en consonancia con la

Estrategia Nacional de Desarrollo que plantea en su objetivo 3.2.1, la necesidad de «Asegurar un suministro confiable de electricidad a precios competitivos y en condiciones de sostenibilidad financiera y ambiental».

- **Hacinamiento:** el hogar es privado si tiene 3 o más personas por dormitorio o aposento.

El hacinamiento está definido como la cantidad de miembros en el hogar por dormitorio (aposento) que posee la vivienda y hace referencia a los casos cuando el número de miembros de un hogar supera la capacidad del espacio físico disponible.

Un elevado nivel de hacinamiento disminuye la calidad de vida de los miembros del hogar, porque el espacio no es suficiente para el adecuado desarrollo de las actividades diarias, aumenta el riesgo de contraer enfermedades por contagio, incrementa los problemas del hogar por falta de privacidad, entre otros efectos.¹⁶

La información de hacinamiento de la ENFT 2016 para la República Dominicana da como resultado que el 11.1% de los hogares están sufriendo de un fuerte nivel de hacinamiento, con 3 o más personas por dormitorio, por lo que las políticas que busquen la reubicación de hogares deberán tomar en cuenta la cantidad de miembros y las condiciones habitacionales que les estarían brindando, lo que permitirá empezar a disminuir este en el mediano-largo plazo y así mejorar la calidad de vida de los dominicanos.

- **Cercanía a focos de contaminación:** un hogar está privado si se encuentra cerca de una cañada con basura o agua contaminada, una pocilga o granja, humo/gases de fábrica, taller o planta eléctrica; ruidos de fábrica, planta eléctrica, taller o colmado; desechos de fábrica, taller clínica, etc.; humo o gases de aeropuerto, helipuerto o aeródromo; ruidos de aeropuerto, helipuerto o aeródromo; vertedero/ basurero, gasolinera o planta envasadora; exceptuando la pocilga o granja para aquellos hogares que residen en la zona rural.

16 CEPAL (Feres, Juan C. & Mancero, X.). El método de las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) y sus Aplicaciones en América Latina.

El IPM-RD trae como una novedad importante, y que forma parte de las dimensiones faltantes para el cálculo de la pobreza multidimensional en la mayoría de los países, la inclusión de indicadores que dan cuenta de los temas medioambientales, con el objetivo de analizar cómo los fenómenos ambientales afectan los hogares y sus miembros.

En este sentido, se considera que los alrededores de la vivienda forman parte del diario vivir de los residentes del hogar. Por tal motivo, si estos causan vulnerabilidad, el hogar en su conjunto cae en la categoría de privado, sin importar la zona de residencia geográfica. Se crea la excepción de pocilga o granja en la zona rural, por considerarse una fuente de subsistencia para aquellos que viven de la porcicultura.

A escala nacional no hay información respecto a los temas medioambientales y sus posibles efectos negativos en los hogares. Sin embargo, parte de esta información fue recogida en el último levantamiento masivo del 2012 por parte del Siuben y para el 2017 será levantado en su totalidad.

De acuerdo con la información proporcionada por la base de datos del Siuben, el 15.7% de los hogares dijo estar cerca de cañadas, 4.8% está cerca de una pocilga, 2.3% tiene su vivienda cerca de humo/gases de fábrica, taller o planta eléctrica; 2.0% está cerca de ruidos de fábrica, planta eléctrica o taller y menos del 1.0% de los hogares reportó estar cerca de desechos de fábrica, taller, clínica u otros lugares que ponen en riesgo su bienestar.

Tanto este indicador como el siguiente, dan respuesta al objetivo 2.1.5.3, de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, la cual establece que es necesario «Reubicar los asentamientos en condiciones de riesgo ante fenómenos naturales, focos de contaminación o riesgos derivados de la acción humana».

- **Cercanía a fuente de peligro:** un hogar es privado si reside a menos de medio kilómetro de un río, un arroyo, una cañada, una laguna, una corriente de agua, una costa marina, una zona de derrumbe, una zona de deslizamiento de tierra o un cauce de río seco o desviado.

Este indicador forma parte de los dos indicadores de medioambiente a los que el IPM-RD da seguimiento. Forma parte de las novedades que trae este índice. En este sentido, en la base de datos del Siuben, certificada a julio de 2016 se encuentra que 40.8% de los hogares que habitan en las áreas I y II del Mapa de Pobreza¹⁷, tiene su vivienda a 1 km o menos de un río, arroyo o cañada; en los últimos 12 meses previos al levantamiento de información, 0.5% de los hogares del Siuben reportaron haber sido afectado por derrumbes, 2.8% por inundaciones, 0.3% reportó haber sufrido otro tipo de evento natural.

Es de suma importancia tener en cuenta este indicador a la hora del diseño y planificación de políticas que tengan como objetivo mejorar las condiciones estructurales de una vivienda, porque esto permitirá salvaguardar la inversión social que se realice en la población más necesitada, además que ayuda a preservar su seguridad física y es por esto que el indicador de cercanías a fuente de peligro forma parte del IPM-RD.

Esta información también forma parte importante del Índice de Vulnerabilidad ante Choques Climáticos (IVACC) que es calculado por el Siuben.

5.2.5 Dimensión de Brecha digital y Convivencia

Brecha digital y Convivencia es la última dimensión que contiene el IPM-RD. Su conformación es novedosa, dado que en esta se encuentran informaciones que permitirán atacar la pobreza desde distintas vertientes nunca antes tomadas en cuenta. Esta dimensión es considerada como faltante en el análisis de pobreza y es fundamental poder monitorear políticas públicas en aspectos relacionados.

Dimensión Brecha digital y Convivencia

Brecha digital	Seguridad ciudadana	Discriminación	Participación	Documentación
----------------	---------------------	----------------	---------------	---------------

¹⁷ Las áreas I y II del Mapa de Pobreza son las definidas por el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD) como aquellas en donde habitan los hogares más vulnerables de nuestro país.

- **Brecha digital:** el hogar está privado si: a) ninguna persona entre 8 a 55 años ha utilizado Internet al menos una vez a la semana, y b) el hogar no cuenta con una computadora, o un celular con conexión a Internet.

El sentido de este indicador permite dar respuesta al compromiso asumido por el Gobierno con el programa República Digital, el cual procura que toda la población tenga una computadora y acceso a Internet, en el entendido de que más acceso a información ayuda a una mejor integración con el mundo globalizado de hoy. El objetivo 3.3.5, de la Estrategia Nacional de Desarrollo indica que se busca desde el Estado dominicano «Lograr acceso universal y uso productivo de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)».

El indicador creado busca que al menos un miembro del hogar de 8 a 55 años tenga acceso a Internet o que cuente con el servicio, pues podría suceder que en un hogar existan personas en el rango de referencia que no utilizaron Internet porque no les interesa, mas no por falta del servicio.

La elección del rango de edad fue un tema consensuado con los técnicos que intervinieron en la creación del índice, y resulta del hecho de que niños y adultos mayores tienen características propias en el uso de medios tecnológicos que no fueron considerados para la elaboración del presente indicador.

- **Seguridad ciudadana:** el hogar está privado si en el último año sufrió al menos un caso de violencia contra la propiedad o contra algún miembro del hogar.

Este indicador responde a la voluntad nacional plasmada en el objetivo 1.2.2, de la Estrategia Nacional de Desarrollo, que expresa «Construir un clima de seguridad ciudadana basado en el combate a las múltiples causas que originan la delincuencia, el crimen organizado y la violencia en la convivencia social, incluyendo la violencia contra la mujer, niños, niñas y adolescentes, mediante la articulación eficiente de las políticas de prevención, persecución y sanción». Este pretende servir como una herramienta guía para el diseño y formulación de políticas que busquen mejorar la calidad de vida de las personas a través del reforzamiento de la seguridad en los barrios y sectores de nuestro país.

Es por ello que el indicador en cuestión define a un hogar privado si contesta de manera afirmativa en al menos un caso de violencia a la persona o a la propiedad, para los últimos 12 meses previos a la entrevista realizada.

- **Discriminación:** el hogar es privado si al menos un miembro reportó sentirse discriminado siempre o algunas veces, por razones de género, color, preferencia sexual, enfermedad o discapacidad, condición socioeconómica, rasgos físicos u otros.

La Estrategia Nacional de Desarrollo de la República Dominicana 2030 propone siete políticas transversales que deberán ser incorporadas en todos los planes, programas y proyectos. Estas políticas transversales se relacionan con componentes de algunos objetivos que, por su naturaleza, deben atravesar todo el accionar del aparato estatal para ser logrados. En este sentido, la primera política transversal mencionada en el documento es la de «Enfoque de derechos humanos, a fin de identificar situaciones de discriminación hacia grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social».

La discriminación es un tema de interés en nuestro país y es por ello que el IPM-RD incluye este indicador con el objetivo de proporcionar información acerca del porcentaje de personas viviendo en hogares donde algún miembro ha sido discriminado. Cabe destacar que este indicador forma parte de las dimensiones faltantes del análisis de pobreza multidimensional. Por dicha razón, su inclusión en el IPM-RD constituye un avance en materia de recolección de información relacionado a aspectos como discriminación.

El cuestionario de recolección de información utilizado para el levantamiento incluye la pregunta de discriminación formulada a cada miembro residente del hogar de 5 y más años y que en los tres meses previos haya sufrido algún tipo de discriminación a causa de género, del color de la piel, preferencia sexual, religión, enfermedad o discapacidad, condición socioeconómica, textura y/o rasgos físicos, u alguna otra característica no contemplada en el cuestionario de levantamiento IPM-RD.

Con esta información, y con representatividad a nivel nacional, podremos entender la realidad que se vive en la República Dominicana en temas de discriminación en sus distintas formas.

- **Participación:** el hogar es privado si el jefe o la jefa, o su cónyuge, informan que «nunca o casi nunca» pueden tomar las decisiones relacionadas con grandes gastos del hogar, gastos menores o personales, qué hacer con problemas de salud, cómo expresar su fe religiosa, cómo administrar sus ingresos, entre otras.

La necesidad de construir una cultura de igualdad y equidad entre hombres y mujeres está plasmada en el acápite 2.3.1, de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 y más específicamente en el sub-acápite 2.3.1.5., el cual plantea «Fomentar la participación pro-activa de la mujer en todos los espacios de la vida económica, política, social y cultural».

La autonomía de decisión y empoderamiento son temas abordados en el cuestionario de levantamiento, el cual recoge la participación de las personas de 18 y más años, que estén presentes en el hogar al momento de la entrevista, en temas como gastos del hogar, qué hacer en ciertas situaciones importantes, buscar trabajo y como administrar los ingresos, entre otros.

Para la construcción de este indicador, el equipo técnico decidió tomar en cuenta las respuestas solo del jefe del hogar y de su cónyuge, en el entendido de que el resto de los miembros podrían no tomar las decisiones importantes del hogar por no tener este tipo de responsabilidad.

- **Documentación:** el hogar es privado si al menos un miembro no cuenta con acta de nacimiento.

De acuerdo a la ENDESA 2013, el 4.2% de la población de la República Dominicana no cuenta con el acta de nacimiento porque no fue declarada. Estos resultados no tienen mucha diferencia con la ENDESA 2007, que identificó al 5% de la población dominicana sin el documento. Este tema es de suma importancia para el gobierno dominicano, porque hay una serie de asistencias sociales que solo pueden ser otorgados si se cuenta con la cédula de identidad y electoral y para poder tener este documento se debe estar debidamente declarado.

A cada persona le corresponde una diversidad de derechos: el derecho a transitar libremente por las calles, a trasladarse de un lugar a otro dentro y fuera de las fronteras nacionales de su país, el derecho a la salud, a la educación, de elegir a sus gobernantes, entre otras garantías que forman parte de una variada gama. Sin embargo, difícilmente puede acceder a ellos en forma plena si no está, en principio, declarado y no cuenta con su acta de nacimiento.

A raíz de la preocupación nacional por el estado de documentación de las personas potencialmente elegibles para acceder a los programas sociales del gobierno, el Siuben incluyó en la boleta de recolección de datos del ESH 2012 una pregunta para determinar si la población residente en las áreas prioritarias I y II ha sido debidamente declarada y cuenta con su acta de nacimiento, la cual también forma parte del tercer levantamiento de información que se llevará a cabo en el 2017. A partir del ESH 2012 se determinó que el 80.9% de la población vulnerable ha sido declarada y posee su acta de nacimiento, 3.5% fue declarada pero no posee el acta, 3.3% no fue declarada y el 12.3% no dio información al respecto.¹⁸

18 Base de datos del ESH 2012 certificada a julio de 2016.

5.3 Ponderaciones de las dimensiones y de los indicadores

Luego de definir las dimensiones e indicadores que componen el IPM-RD, se determinó el peso de cada una dentro del índice. Diferentes métodos existen para asignar el peso a cada elemento incluido en el Índice, entre los cuales se encuentran: por opinión de expertos, estudios participativos, análisis estadísticos, decisiones normativas, literatura previa, entre otros.

En este sentido, para el IPM-RD se decidió utilizar pesos anidados, lo cual significa que cada dimensión tiene el mismo peso, y cada indicador dentro de la dimensión tiene el mismo peso. Por lo cual, el peso asignado a cada indicador fue producto de la cantidad de indicadores incluidos en una dimensión.

En el esquema que se muestra a continuación se presenta en detalle el peso de cada dimensión y de cada indicador que forma parte del Índice de Pobreza Multidimensional de la República Dominicana.

Salud	20%
Mortalidad infantil	5%
Aseguramiento en salud	5%
Enfermedad	5%
Seguridad alimentaria	5%
Educación y Cuidado infantil	20%
Logro educativo	5%
Rezago educativo	5%
Inasistencia escolar	5%
Cuidado infantil	5%
Sustento y Trabajo	20%
Sustento del hogar	6.7%
Trabajo infantil	6.7%
Informalidad	6.7%
Vivienda y Entorno	20%
Material de la vivienda	2.5%
Agua potable	2.5%
Saneamiento	2.5%
Combustible	2.5%
Electricidad	2.5%
Hacinamiento	2.5%
Cercanía a focos de contaminación	2.5%
Cercanía a fuentes de peligro	2.5%
Brecha digital y Convivencia	20%
Brecha digital	4%
Seguridad ciudadana	4%
Discriminación	4%
Participación	4%
Documentación	4%

5.4 Umbrales

Los umbrales de privación indican cuáles son los hogares que estarán privados en cada uno de los indicadores descritos para cada dimensión. En este sentido, a continuación se muestran los umbrales de privaciones que tiene cada indicador definido y consensuado por todo el equipo técnico involucrado en la realización del mismo.

Cuadro de umbrales de privación por dimensión e indicador

DIMENSIÓN	INDICADOR	PRIVACIÓN
Salud	Mortalidad infantil	Un hogar es privado si al menos un niño de 0 a 5 años ha muerto en los últimos 5 años.
	Aseguramiento en salud	Un hogar es privado si al menos una persona no posee seguro de salud por razones diferentes a que no le interesa el servicio.
	Enfermedad	Un hogar es privado si al menos una persona que padece alguna enfermedad no tiene acceso al tratamiento o medicamentos que necesita.
	Seguridad alimentaria	Un hogar es privado si presenta inseguridad alimentaria severa, de acuerdo a la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA - FAO - CEPAL).
Educación y Cuidado infantil	Logro educativo	Un hogar es privado si: a) al menos una persona de 70 años o más no sabe leer y escribir o; b) al menos una persona de 60 a 69 años no finalizó el primer ciclo de la educación primaria (4.º de básica) o; c) al menos una persona de 40 a 59 no finalizó la educación primaria obligatoria (8.º de básica) o; d) al menos una persona de 30 a 39 años no concluyó el primer ciclo de la educación secundaria (2º. de bachillerato) o; e) al menos una persona de 21 a 29 años no finalizó (o no está cursando) el segundo ciclo de la educación secundaria (3.º y 4.º de bachillerato).
	Rezago educativo	Un hogar es privado si al menos una persona de 5 a 20 años, inscrita en el sistema educativo presenta dos o más años de rezago educativo, considerando que un niño de 6 años debe estar en primero de educación básica.

DIMENSIÓN	INDICADOR	PRIVACIÓN
Educación y Cuidado infantil (Continuación)	Inasistencia escolar	Un hogar es privado si al menos una persona de 5 a 20 años, no está inscrito en el sistema educativo o si está inscrito no asiste a un centro educativo (exceptuando por razones de discapacidad o enfermedad o porque ya finalizó estudios secundarios).
	Cuidado infantil	Un hogar es privado si al menos un niño/a entre 0 y 12 años se queda solo/a en casa o bajo el cuidado de otro niño/a.
Sustento y Trabajo	Sustento del hogar	Un hogar es privado si ninguna de las personas de 18 años y más, del hogar, está ocupada.
	Trabajo infantil	Un hogar es privado si: a) hay al menos un niño/a de 5 a 15 años que trabaje; b) hay al menos un adolescente de 16 a 17 años que trabaje y que no esté inscrito en un centro educativo o que esté inscrito y no asista (con excepción de aquellos que ya finalizaron los 12 años de educación secundaria reglamentaria).
	Informalidad	Un hogar es privado si tiene adultos empleados que son considerados informales dado que no aportan a un fondo de pensiones.
	Material de la Vivienda	Un hogar es privado si: a) tiene pisos de madera (tabla), tierra u otro o; b) tiene paredes de tabla de palma, tejamanil, zinc u otro o; c) tiene techo de asbesto-cemento, yagua/ cana, u otro.
Vivienda y Entorno	Agua potable	Un hogar es privado si: a) recibe el agua potable de fuentes distintas al acueducto o; b) recibe el agua potable menos de 4 veces a la semana.
	Saneamiento	Un hogar es privado si: a) reside en las zonas metropolitana o urbana, y utiliza letrina o no tiene servicio sanitario o; b) reside en la zona rural y no tiene servicio sanitario o; c) el hogar comparte el servicio sanitario con otro hogar, independientemente de la zona de residencia.
	Combustible	Un hogar es privado si cocina con carbón/ leña u otro combustible distinto a gas propano o electricidad
	Electricidad	Un hogar es privado si: a) se alumbran con lámparas de gas propano o kerosén, o b) reciben en promedio menos de 14 horas al día de electricidad.
	Hacinamiento	Un hogar es privado si tiene 3 o más personas por dormitorio o aposento.

DIMENSIÓN	INDICADOR	PRIVACIÓN
Vivienda y Entorno (continuación)	Cercanía a focos de contaminación	Un hogar está privado si se encuentra cerca de una cañada con basura o agua contaminada, una pocilga o granja, humo/gases de fábrica, taller o planta eléctrica; ruidos de fábrica, planta eléctrica, taller o colmado; desechos de fábrica, taller clínica, etc.; humo o gases de aeropuerto, helipuerto o aeródromo; ruidos de aeropuerto, helipuerto o aeródromo; vertedero/ basurero, gasolinera o planta envasadora; exceptuando la pocilga o granja para aquellos hogares que residen en la zona rural.
	Cercanía a fuente de peligro	Un hogar es privado si reside a menos de medio kilómetro de un río, un arroyo, una cañada, una laguna, una corriente de agua, una costa marina, una zona de derrumbe, un deslizamiento de tierra o un cauce de río seco o desviado.
	Brecha digital	Un hogar es privado si: a) ninguna persona entre 8 a 55 años ha utilizado el internet al menos una vez a la semana, y b) el hogar no cuenta con computadora ni celular con conexión a Internet.
Brecha digital y Convivencia	Seguridad ciudadana	Un hogar es privado si reporta que en el último año ha sufrido al menos un caso de violencia contra la propiedad o contra algunas de las personas del hogar.
	Discriminación	Un hogar es privado si al menos una persona reportó ser discriminada siempre o algunas veces, por alguna razones de género, color, preferencia sexual, enfermedad o discapacidad, condición socioeconómica, rasgos físicos, otros.
	Participación	El hogar es privado si el jefe/a o su cónyuge informan que nunca o casi nunca pueden tomar decisiones relacionadas a grandes gastos del hogar, gastos menores o personales, qué hacer con problemas de salud, cómo expresar su fe religiosa, cómo administrar sus ingresos, entre otras.
	Documentación	El hogar está privado si al menos una persona no fue declarada, dígame que no cuenta con acta de nacimiento.

5.5 Línea de Pobreza (k)

La línea de pobreza multidimensional k indica el porcentaje de privaciones que debe tener un hogar para que este sea considerado pobre multidimensional. Para el IPM-RD, la línea de pobreza fue definida como la media de las privaciones ponderadas que tienen los hogares que se auto perciben como de clase baja.

La pregunta en la que se basa este k, para el IPM-RD, está enunciada de la siguiente forma: ¿En qué clase social considera usted que se encuentra este hogar?

El porcentaje de hogares que respondieron para cada categoría, se muestra a continuación:

Resultados de la pregunta cualitativa sobre clase social del hogar

Clase social	%
Baja	0.328
Media baja	0.250
Media alta	0.159
Alta	0.212
No sabe	0.305
No contesta	0.286

Basados en esta información, la línea de pobreza fue definida como $k= 33\%$. Es decir, un hogar tiene que estar privado aproximadamente en una dimensión y media para ser multidimensionalmente pobre o la suma ponderada de indicadores.

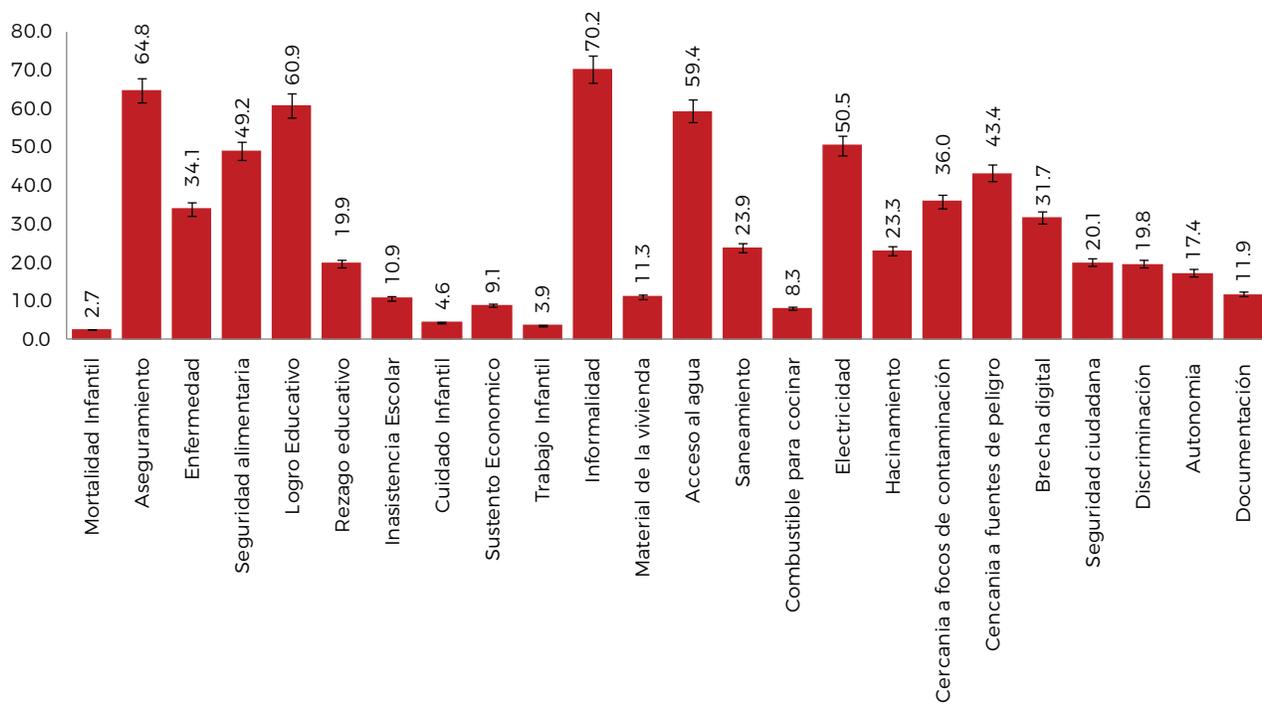
Fuente: Resultados del IPM-RD
diciembre 2015

6. Principales Resultados

6.1 Tasas de Privación No Censuradas

Las tasas de privaciones no censuradas representan el porcentaje de hogares que están privados en cada indicador medido por el IPM-RD. Estas tasas son calculadas para la población general y dan a conocer información acerca de las privaciones nacionales.

Tasas de Privación No Censuradas

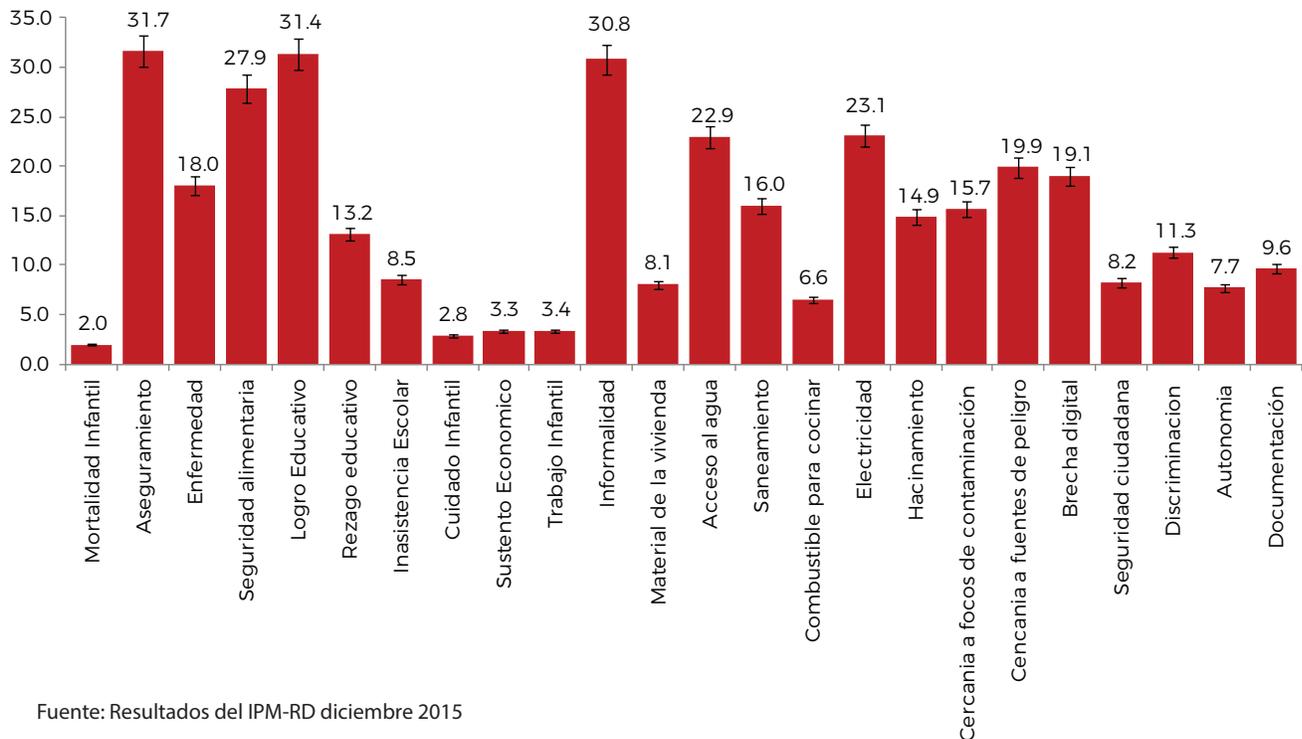


Fuente: Resultados del IPM-RD diciembre 2015

En tal sentido, como se observa en el gráfico anterior, el indicador de informalidad presenta el mayor porcentaje de privación con 70.2% de la población viviendo en hogares con al menos un miembro en informalidad. Seguido del indicador de Aseguramiento en salud (64.8%), Logro educativo (60.9%) y de Acceso a agua (59.4%).

6.2 Tasas de Privación Censuradas

Tasas de Privación Censuradas

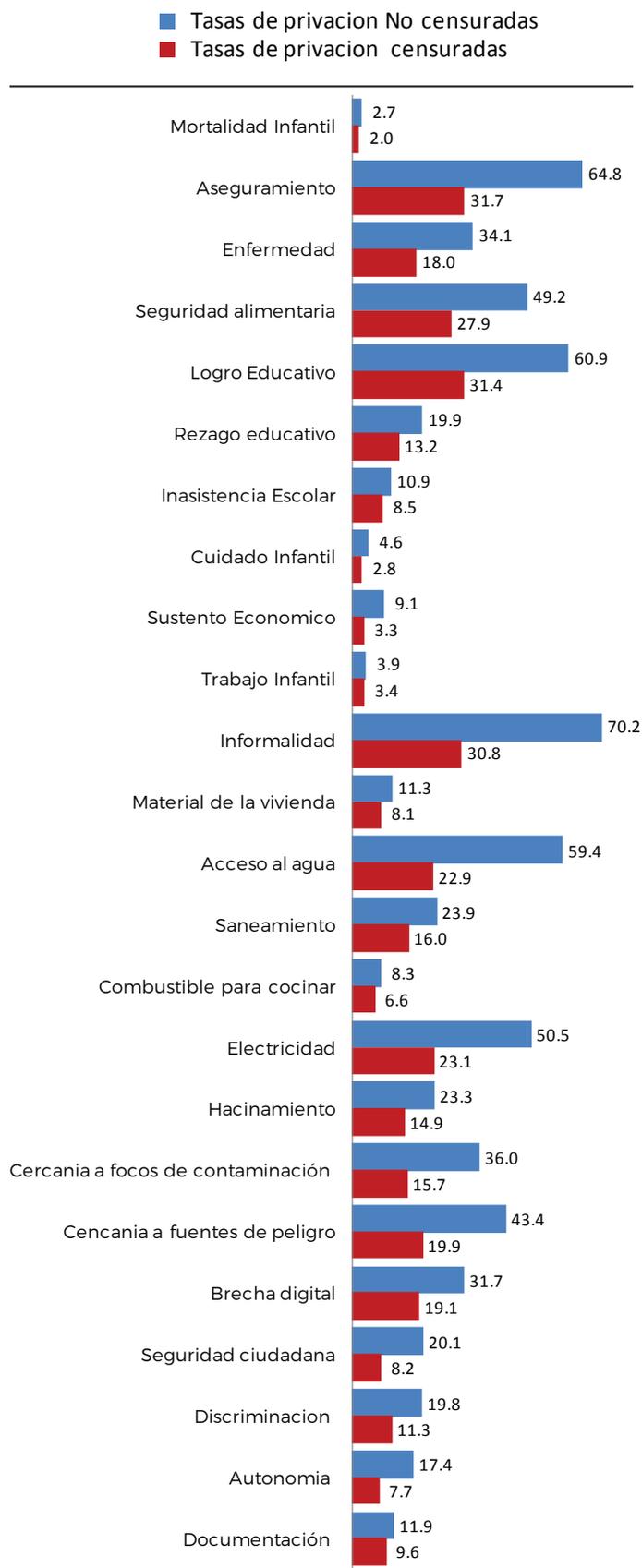


Fuente: Resultados del IPM-RD diciembre 2015

El gráfico anterior muestra los resultados del IPM-RD en términos de tasas de privación censuradas, las cuales muestran el porcentaje de hogares multidimensionalmente pobres que sufren las privaciones en cada indicador.

Los hogares multidimensionalmente pobres de la República Dominicana presentan mayores tasas de privación en Aseguramiento en salud con 31.7%, Logro educativo con 31.4%, Informalidad con 30.8% y Seguridad alimentaria con 27.9%.

Tasas de Privación IPM-RD

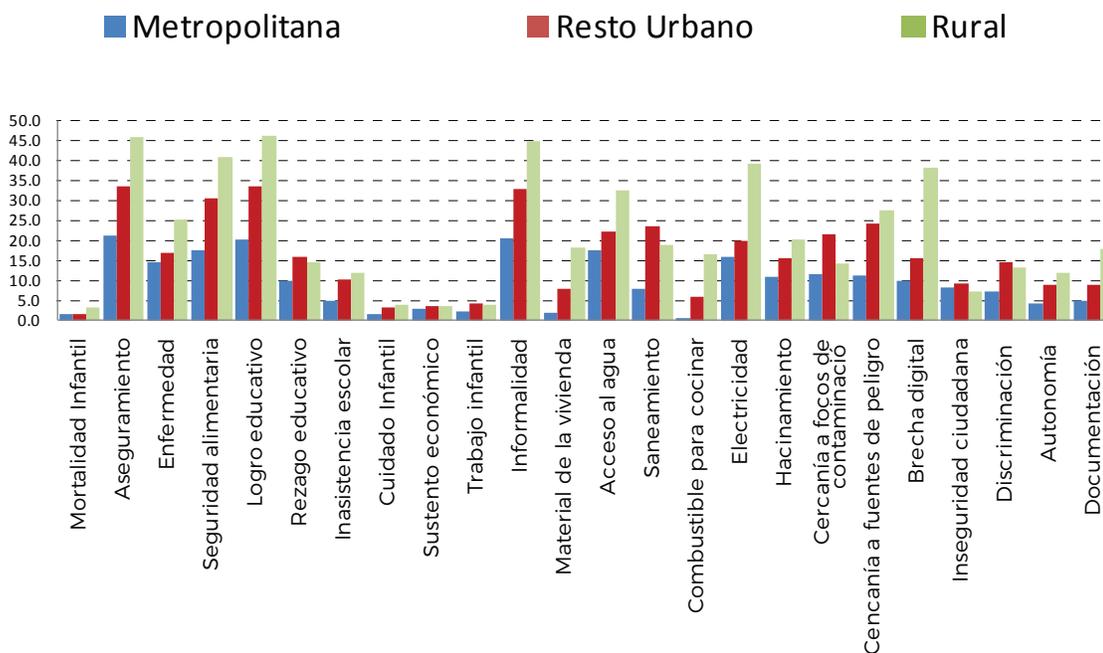


El gráfico presenta la comparación entre las tasas de privaciones No Censuradas y Censuradas para cada indicador, lo cual permite observar si estas privaciones son exclusivas de los hogares multidimensionalmente pobres o están presentes para toda la población. Para los indicadores de mortalidad infantil, trabajo infantil y documentación se observa que las tasas de privación son muy similares, lo que indica que estos son problemas que impactan casi en su totalidad a los hogares multidimensionalmente pobres del país.

Al realizar la comparación de las tasas de privación censuradas por los dominios geográficos, mostrado en el gráfico siguiente, se observa la representatividad del índice a nivel nacional, encontramos que para algunos indicadores del IPM-RD (excluyendo discriminación, inseguridad, cercanía a focos de contaminación, rezago educativo, sustento económico), la zona rural es la que tiene en porcentaje la mayor cantidad de hogares que son pobres y están privados en los indicadores calculados para su respectiva dimensión, seguido por el resto urbano y en último lugar, la zona metropolitana.

Fuente: Resultados del IPM-RD diciembre 2015

Tasas de Privación Censuradas, por Dominio



Fuente: Resultados del IPM-RD diciembre 2015

6.3 Resultados del modelo IPM-RD

El modelo del IPM-RD es un modelo con 5 dimensiones y 24 indicadores, que arroja los siguientes datos:

- Incidencia de Pobreza (H) de 35.6%
- Intensidad de Pobreza (A) de 41.3%
- IPM (Mo) de 14.7%

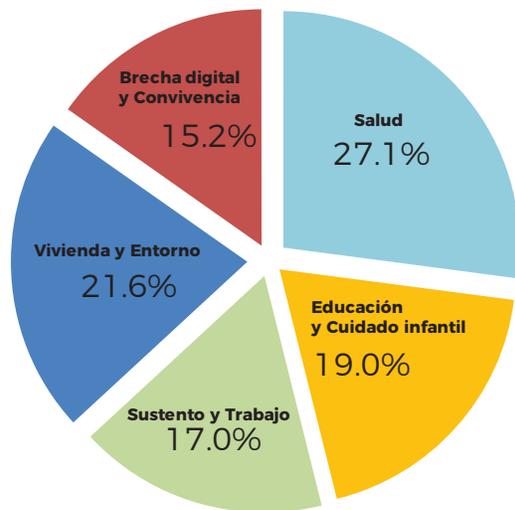
H es la tasa de recuento de los pobres, que determina la proporción de personas que viven en hogares multidimensionalmente pobres sobre el total de la población. Es decir, el H es el porcentaje de personas en hogares que son pobres, con lo que se muestra la incidencia de la pobreza multidimensional.

A es la intensidad de la pobreza, la cual permite verificar la verdadera condición de los pobres. Es el promedio de la proporción de privaciones ponderadas que sufren los pobres. Muestra la intensidad de la pobreza de la gente - la distribución conjunta de sus privaciones.

Mo (Tasa de incidencia ajustada) es la proporción de privaciones que la gente sufre sobre el total de privaciones que podría sufrir la población.

De acuerdo a los resultados de la aplicación del Índice, los resultados ratifican que la pobreza multidimensional en la República Dominicana está centrada en la dimensión de Salud con 27.1%, seguida por Vivienda y Entorno con 21.6%, Educación y Cuidado infantil muestra un 19.0%, Sustento y Trabajo arroja un 17.0%, y por último, Brecha digital y Convivencia resulta con 15.2% del IPM-RD.

Contribución de cada dimensión al IPM-RD, Total Nacional (En porcentaje)



Fuente: Resultados del IPM-RD diciembre 2015

Para cada dimensión, los indicadores que describen en mayor medida la pobreza multidimensional en la República Dominicana, son:

- En la dimensión de Salud, el indicador de mayor peso es el Aseguramiento en salud con un aporte de 10.8%;

- En la dimensión de Educación

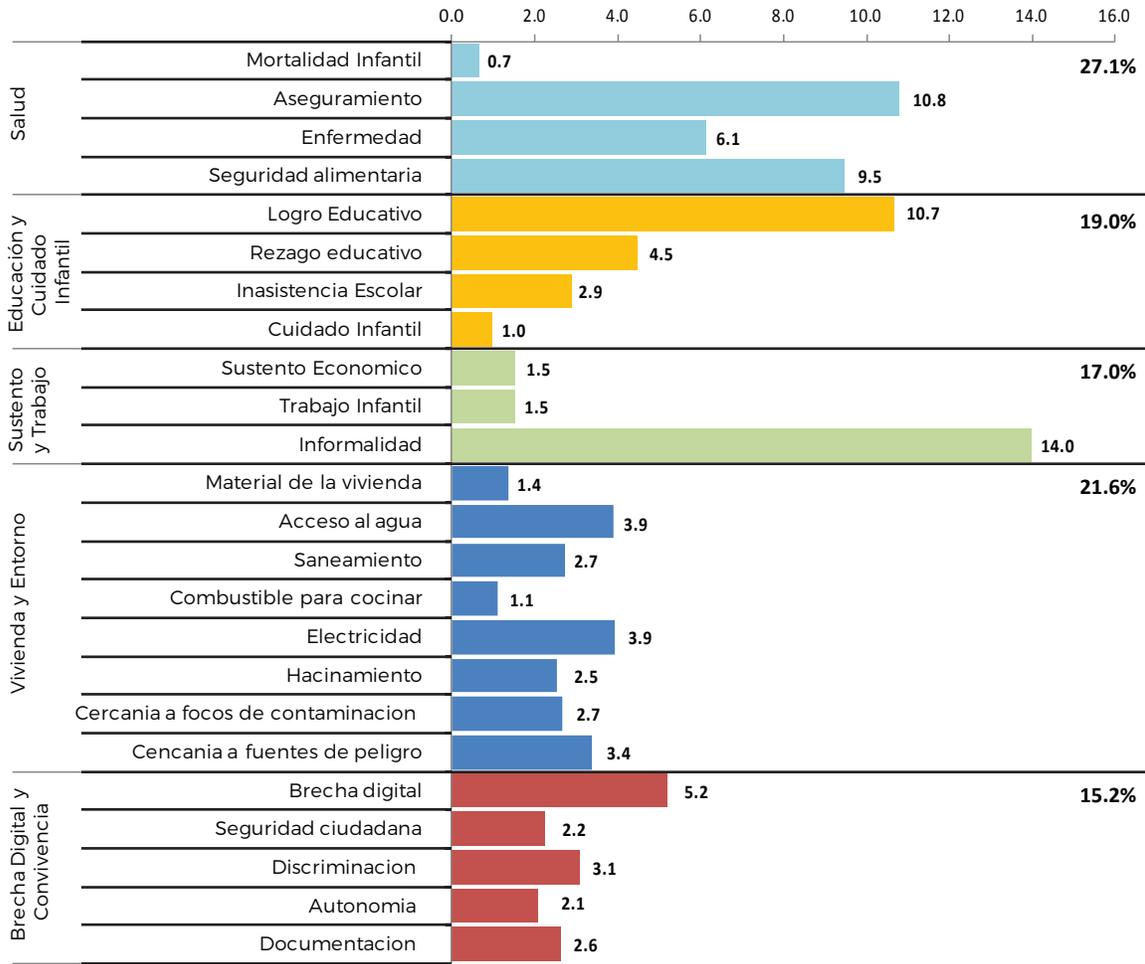
y Cuidado infantil, el indicador de mayor relevancia es Logro educativo con 10.7% de contribución al IPM-RD;

- En Sustento y Trabajo, el indicador de Informalidad arrojó una participación de 14.0%;

- En la dimensión de Vivienda y Entorno, los indicadores de Acceso a agua y Electricidad son los más elevados con un aporte individual de 3.9% cada uno;

- En la dimensión Brecha digital y Convivencia, el indicador de Brecha digital arrojó un peso de 5.2%.

**Contribución porcentual de cada indicador al IPM-RD, Total Nacional
(En porcentaje)**



Fuente: Resultados del IPM-RD diciembre 2015

6.4 Resultados por dominio geográfico

Los resultados del Índice de Pobreza Multidimensional para la República Dominicana tienen representatividad hasta los dominios geográficos siguientes:

- Dominio Metropolitano incluye toda la parte urbana de la provincia de Santo Domingo, municipio urbano de Santiago y el Distrito Nacional.
- Dominio Resto Urbano son las zonas urbanas de todos los municipios del país, excepto obviamente las incluidas en el dominio anterior.
- Dominio Rural son las zonas rurales de todo el país.

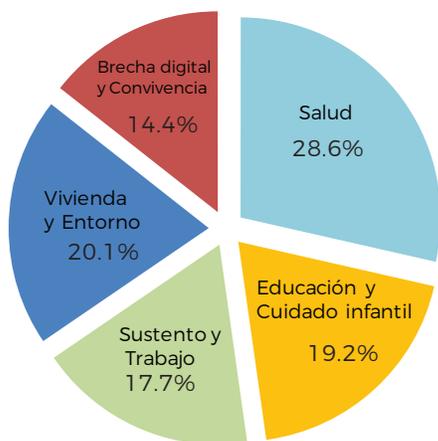
6.4.1 Dominio Metropolitano

El modelo del IPM-RD para la zona metropolitana arroja los siguientes datos:

- Incidencia de Pobreza (H) de 24.1%
- Intensidad de Pobreza (A) de 39.9%
- IPM (Mo) de 9.6%

Los resultados del Índice en la zona metropolitana están centrados en la dimensión de Salud con 28.6%, seguida por Vivienda y Entorno con 20.1%, Educación y Cuidado infantil muestra un 19.2%, Sustento y Trabajo arroja un 17.7%, y Brecha digital y Convivencia con 14.4% del IPM-RD para esta zona geográfica.

Contribución de cada dimensión al IPM-RD, Dominio Metropolitano (En porcentaje)

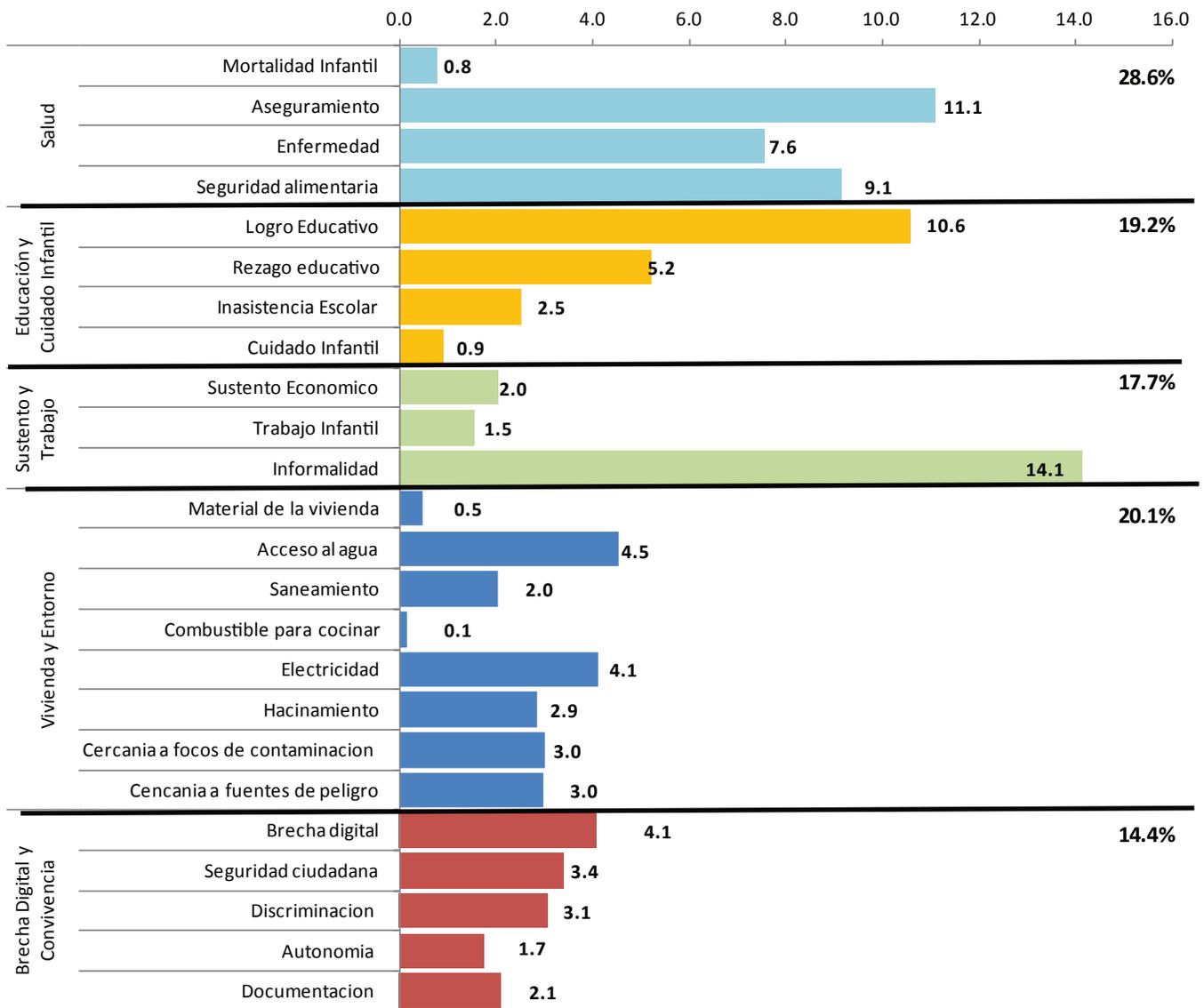


Para cada dimensión, los indicadores que contribuyen en mayor medida a la pobreza multidimensional del dominio metropolitano de la República Dominicana, son:

- En la dimensión de Salud, el indicador de mayor peso es el Aseguramiento en salud con un 11.1%;
- En la dimensión de Educación y Cuidado infantil, el indicador de mayor relevancia es Logro educativo con 10.6%;
- En Sustento y Trabajo, el indicador de Informalidad arrojó 14.1%;
- En la dimensión de Vivienda y Entorno, el indicador de Acceso a agua resultó con 4.5%;
- En la dimensión Brecha digital y Convivencia, el indicador de Brecha digital arrojó un peso de 4.1%.

Fuente: Resultados del IPM-RD, diciembre 2015

**Contribución de cada indicador al IPM-RD, Dominio Metropolitano
(En porcentaje)**



Fuente: Resultados del IPM-RD, diciembre 2015

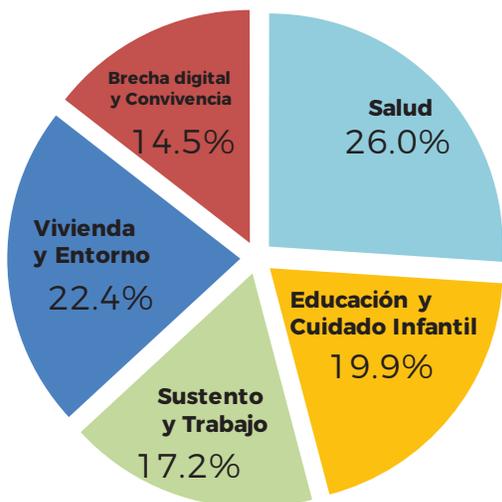
6.4.2 Dominio Resto Urbano

El modelo del IPM-RD para el dominio resto urbano arroja los siguientes datos:

- Incidencia de Pobreza (H) de 37.6%
- Intensidad de Pobreza (A) de 42.0%
- IPM (Mo) de 15.8%

Los resultados del Índice en el dominio resto urbano están centrados en la dimensión de Salud con 26.0%, seguida por Vivienda y Entorno con 22.4%, Educación y Cuidado infantil muestra un 19.9%, Sustento y Trabajo arroja un 17.2%, y Brecha digital y Convivencia con 14.5% del IPM-RD para esta zona geográfica.

Contribución de cada dimensión al IPM-RD, Dominio Resto Urbano (En porcentaje)

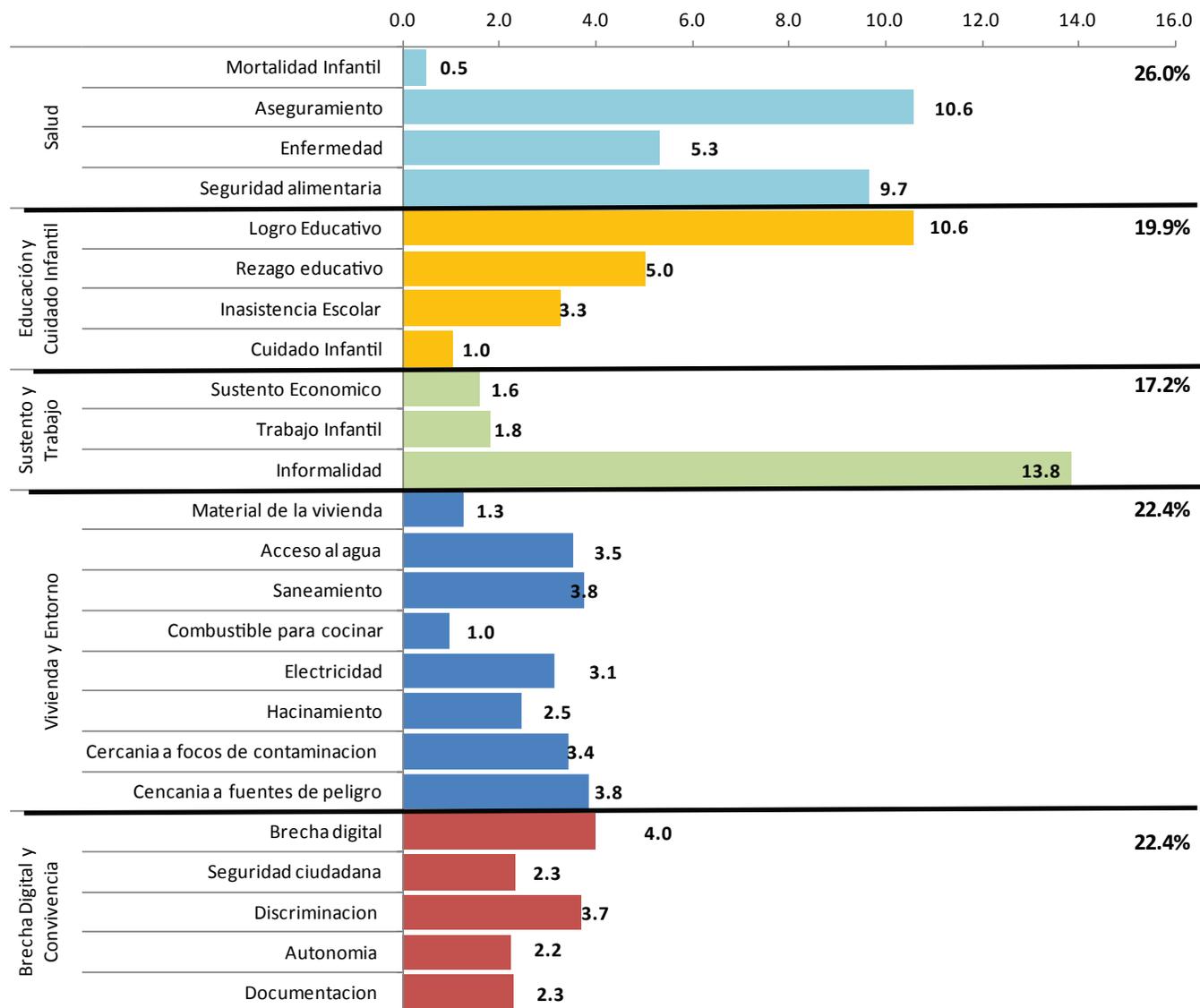


Para cada dimensión, los indicadores que más aportan a la pobreza multidimensional del dominio resto urbano la República Dominicana, son:

- En la dimensión de salud, el indicador de mayor peso es el Aseguramiento en salud con un 10.6%;
- En la dimensión de Educación y Cuidado infantil, el indicador de mayor relevancia es Logro educativo con 10.6%;
- En Sustento y Trabajo, el indicador de Informalidad arrojó 13.8%;
- En la dimensión de Vivienda y Entorno, los indicadores de Saneamiento y Cercanía a fuentes de peligro resultaron ambos con 3.8%;
- En la dimensión Brecha digital y Convivencia, el indicador de Brecha digital arrojó un peso de 4.0%.

Fuente: Resultados del IPM-RD, diciembre 2015

Contribución de cada indicador al IPM-RD, Dominio Resto Urbano (En porcentaje)



6.4.3 Dominio Rural

El modelo del IPM-RD para el dominio rural arroja los siguientes datos:

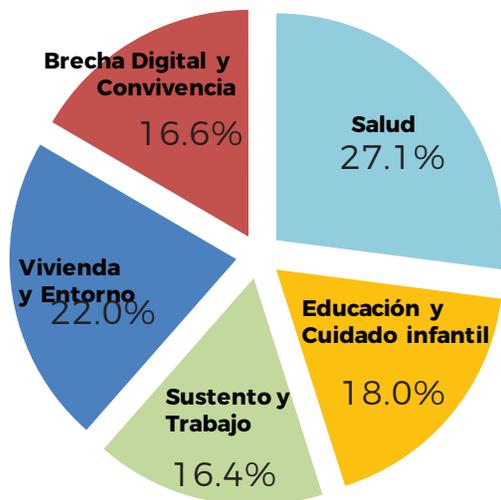
- Incidencia de Pobreza (H) de 51.2%
- Intensidad de Pobreza (A) de 41.6%
- IPM (Mo) de 21.3%

Los resultados del Índice para el dominio rural están centrados en la dimensión de Salud con 27.1%, seguida por Vivienda y Entorno con 22.0%, Educación y Cuidado infantil muestra un 18.0%, Brecha digital y Convivencia arroja un 16.6% y Sustento y Trabajo un 16.4% del IPM-RD para esta zona geográfica.

Contribución de cada dimensión al IPM-RD, Dominio Rural (En porcentaje)

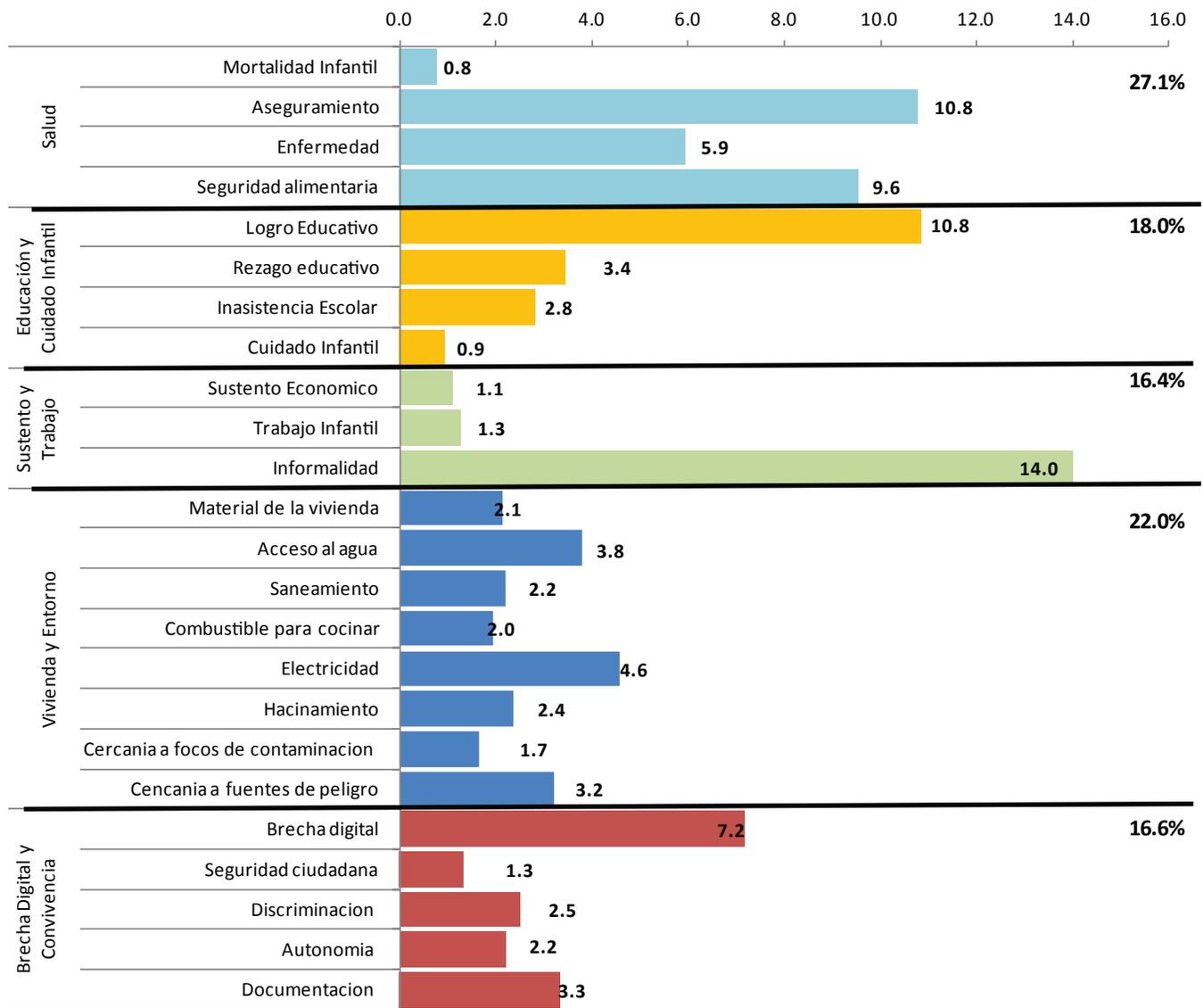
Para cada dimensión, los indicadores que describen en mayor medida la pobreza multidimensional del dominio rural la República Dominicana son:

- En la dimensión de Salud, el indicador de mayor peso es el Aseguramiento en salud con un 10.8%;
- En la dimensión de Educación y Cuidado infantil, el indicador de mayor relevancia es Logro educativo con 10.8%;
- En Sustento y Trabajo, el indicador de Informalidad arrojó 14.0%;
- En la dimensión de Vivienda y Entorno, el indicador de Electricidad resultó con 4.6%;
- En la dimensión Brecha digital y Convivencia, el indicador de brecha digital arrojó un peso de 7.2%.



Fuente: Resultados del IPM-RD, diciembre 2015

Contribución de cada indicador al IPM-RD, Dominio Rural (En porcentaje)



Fuente: Resultados del IPM-RD, diciembre 2015

El cuadro a continuación muestra los resultados del IPM a escala nacional y luego por los dominios geográficos, los cuales permiten inferir o elevar estos resultados al total de la población.

Resultados del IPM-RD por Dominios

		Nacional		IC 95%	
M0		0.147	0.134	0.160	
H		35.6%	32.5%	38.6%	
A		41.3%	40.6%	41.9%	
Metropolitana					
	% Poblacion	Media	IC 95%		
M0	40.60%	0.096	0.077	0.115	
H		24.1%	19.4%	28.7%	
A		39.9%	39.0%	40.8%	
Resto Urbano					
M0	33.90%	0.158	0.135	0.181	
H		37.6%	32.7%	42.6%	
A		42.0%	40.9%	43.1%	
Rural					
M0	25.50%	0.213	0.188	0.238	
H		51.2%	45.9%	56.5%	
A		41.6%	40.3%	42.9%	

Fuente: Resultados del IPM-RD, diciembre 2015

Al analizar los resultados por dominios geográficos, observamos que la zona rural es la que presenta la mayor incidencia de personas viviendo en hogares multidimensionalmente pobres, con un 51.2%, seguido por el resto urbano con 37.6% y por el metropolitano de 24.1%.

Otra definición de suma importancia para el IPM es la intensidad de la pobreza (A), la cual mide la proporción de privaciones que sufre en promedio la población/hogares pobres del país, o, dicho de otra forma, qué tantas privaciones enfrentan los que fueron identificados como pobres por esta metodología.

Los resultados del IPM-RD arrojan que las personas viviendo en hogares multidimensionalmente pobres están privadas en promedio en 41.3% de los indicadores incluidos en el IPM-RD. Como era de esperarse, se encontraron diferencias en la intensidad de la pobreza que sufren las personas pobres entre los tres dominios. Aquellas viviendo en la zona metropolitana sufren en promedio el 39.9% de las privaciones posibles, en el resto urbano el 42.0% y en la zona rural el 41.6%. Sin embargo, estas diferencias no fueron significativas.

La medida sintética del índice (M0 o IPM) resulta de la multiplicación de incidencia (H) por intensidad (A) de la pobreza. En este sentido, de acuerdo al cuadro anterior se observa que el IPM nacional es de 0.147; el del dominio metropolitano es de 0.096; el del resto urbano es de 0.158 y el más elevado fue el resultante para el dominio rural del país con 0.213.

7. Pruebas estadísticas

Contrario al IPM global y el IPM- LA que son metodologías confeccionadas por OPHI (y en el caso de la última con el apoyo de la CEPAL) que tienen como objetivo la comparación internacional con el resto de países que cuentan con dichas mediciones, la realización del IPM-RD buscó en todo momento responder a las realidades de nuestro país.

El índice nacional cuenta con dimensiones e indicadores novedosos que se apegan a la realidad dominicana y tienen una justificación normativa de conformidad con las políticas públicas diseñadas para disminuir las brechas sociales que resultan de la pobreza.

Como se pudo observar en la definición de los indicadores, estos permitirán dar un seguimiento diferenciador al mejoramiento en las privaciones, por la existencia de políticas específicas para su mejora.

Sin embargo, también hay indicadores que resultan de la combinación de diferentes variables porque al analizarlos por separado existía un alto grado de asociación, como por ejemplo el indicador de materiales de la vivienda, el cual está compuesto por materiales de piso, del techo y de la pared.

Para la realización del análisis del grado de asociación entre los indicadores se utilizó la prueba del Cramer V, la cual varía entre 0 y 1, en donde valores cercanos a cero indican baja relación entre indicadores y valores cercanos a 1 resultan en un mayor grado de relación.

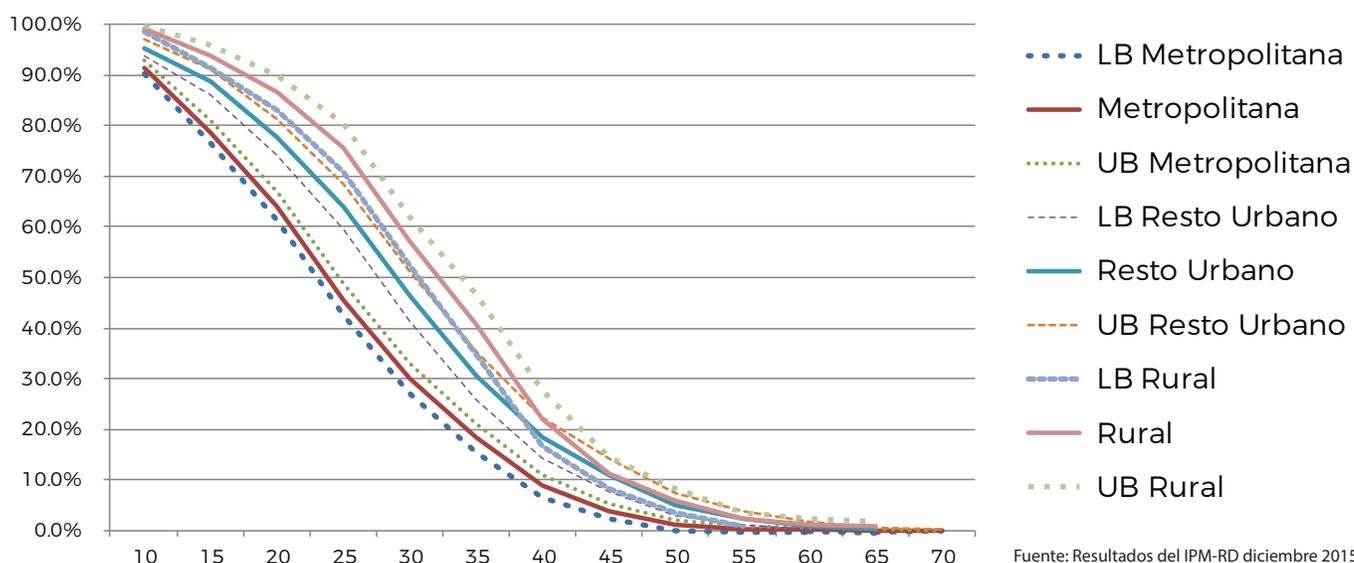
Es importante aclarar que una alta asociación entre indicadores puede indicar redundancia, pero también favorece la construcción de índices sintéticos que agrupen indicadores para así, de manera resumida, dar respuesta o hacer seguimientos de factores que inciden en la pobreza.

Adicionalmente, se llevaron a cabo pruebas de robustez, las cuales utilizan el coeficiente de correlación de rango Kendall, o Kendall Tau b, la cual mide la asociación entre pares concordantes y discordantes según el lugar que ocupan los datos cuando se ordenan con base en distintos índices de pobreza.

Cuando se realizan estimaciones con diferentes pesos de los indicadores o variaciones en el umbral de pobreza (k), se están definiendo ordenamientos o rankings alternativos que pueden ser contrastados con el original, buscando concordancia entre los pares, comparaciones similares con diferentes especificaciones. Al igual que se utiliza esta prueba, también se utiliza la prueba de Spearman, que sirve para medir el grado de asociación de los indicadores y el sentido de dicha relación.

El siguiente gráfico muestra en los tres dominios geográficos definidos para el IPM-RD, la incidencia de la pobreza multidimensional con representatividad a escala nacional. En este se observa cómo el umbral de pobreza elegido, $k = 33\%$, es el que define la situación de privación para los hogares en la República Dominicana.

Incidencia Pobreza Multidimensional H por Dominio



En el mismo gráfico se observa cuánto cambia la incidencia de la pobreza para distintos valores de k , en cada dominio y también se puede analizar de manera cualitativa que la pobreza en la zona rural es la más alta de los dominios analizados para todo valor de k , dígase que la línea verde queda por encima incluso del promedio nacional.

Para sustentar la elección de $k=33\%$ se aplicaron todas las pruebas correspondientes para distintos niveles de k y resultó que para que un hogar sea definido como pobre multidimensional, deberá estar privado en una dimensión y media, tal como se especificó anteriormente. Cabe destacar que se realizaron también pruebas de Kendall y Spearman en donde se encontró robustez en los k de 30 y 35, aunque los análisis fueron desde $k=10$ hasta $k=100$. Los análisis revelaron que con un $k=33\%$ el estadístico de Kendall tomó un valor de 0.8585 y el de Spearman de 0.8585, para la incidencia de la pobreza (H), lo cual revela la robustez del K escogido.

8. Anexo

8.1 Diseño metodológico

8.1.1 El cuestionario

Para la realización del IPM-RD, se construyó un instrumento de levantamiento que incluyó preguntas nunca antes realizadas, para poder capturar información relacionada con las dimensiones faltantes de la pobreza, a través de la Encuesta de Indicadores de Calidad de vida. Este instrumento fue consensado y elaborado con el acompañamiento del equipo OPHI, por técnicos del PNUD, ONE, MEPyD y Siuben.

Dicho instrumento consta de 122 preguntas, las cuales se dividen en dos grandes grupos:

Sección de preguntas dirigidas al hogar

Sección de preguntas dirigidas a cada miembro del hogar

A su vez, el cuestionario tiene 21 secciones compuestas por los siguientes ítems:

Localización geográfica de la vivienda	Educación
Dirección de la vivienda	Salud
Control de vivienda, hogares y cuestionario	Cuidado infantil
Resultado de la entrevista	Embarazo y mortalidad en la niñez
Características de la vivienda	Empleo
Identificación del hogar	Brecha digital
Servicios básicos	Participación recreativa y comunitaria
Otros	Bienestar humano
Condiciones medioambientales	Autonomía
Seguridad ciudadana	Discriminación
Composición y características de los miembros del hogar	

8.2 Esquema metodológico

La población (el Marco Muestral) del cual proviene la muestra consiste en el conjunto de segmentos que se utilizaron para la realización del IX Censo Nacional de Población y Vivienda del 2010 que levantó la Oficina Nacional de Estadística (ONE). A estos segmentos, se le suele denominar como la Unidad Primaria de Muestreo o por su sigla UPM.

En el diseño de la muestra se disponen, entre otras, de las siguientes etapas:

- Un Marco Muestral (MM) debidamente depurado y sin UPM repetidas.
- El tamaño de la muestra
- Los dominios para los cuales se harán inferencias válidas a partir de la muestra seleccionada.

El marco muestral contiene 37,693 segmentos de la ONE, estos son los UPM. Los cuales agrupan un total de 2,664,383 viviendas, levantadas en el 2010.

Los dominios están formados por:

- Dominio Metropolitano incluye toda la parte urbana de la provincia de Santo Domingo, el municipio urbano de Santiago y el Distrito Nacional.
- Dominio Resto Urbano son las zonas urbanas de todos los municipios del país, excepto, obviamente, las incluidas en el dominio anterior.
- Dominio Rural son las zonas rurales de todo el país.

Estos dominios son los mismos utilizados para el cálculo del ICV. Por tanto, tendremos tres dominios, más el total país, para fines de inferencia estadística.

Llegado a este punto, se procedió a la selección aleatoria de UPM y posteriormente, después de la actualización cartográfica, la selección al azar de las viviendas.

La parte importante para el usuario de las informaciones muestrales se fundamenta en tomar conciencia de que una vivienda representa varias en el ámbito del dominio del cual la muestra proviene.

Por consiguiente, una buena entrevista impacta positivamente un determinado grupo de viviendas, así como también impacta en forma negativa cuando la entrevista contiene fallas o imprecisiones.

El esquema de selección utilizado para la muestra del IPM-RD fue bietápico:

- Primera etapa: Los segmentos censales se definieron como UPM.
- Selección con probabilidad proporcional al tamaño (ppt) de la UPM, utilizando como medida de tamaño el total de viviendas censales.
- Segunda etapa: viviendas seleccionadas con igual probabilidad (muestreo aleatorio simple).
- Se actualizaron en campo a las UPM seleccionadas.

El tamaño de muestra, que tuvo como resultado el esquema bietápico fue:

- Metropolitano: 100 UPM con 15 viviendas.
- Resto Urbano: 102 UPM con 15 viviendas
- Rural: 72 UPM con 15 viviendas
- En total se seleccionaron 274 UPM y 4,110 viviendas.

Los resultados del trabajo de campo arrojaron los siguientes datos:

- Tasa de no respuesta general: 7.2%
- Metropolitano: 1,226 viviendas efectivas que conlleva a una tasa de no respuesta del 18.3%
- Resto Urbano: 1,514 viviendas efectivas que genera una tasa de no respuesta por 1.1%
- Rural: 1,075 viviendas efectivas. Tasa de no respuesta 0.5%.

8.3 Anexo estadístico

8.3.1 Tasas de Privaciones No Censuradas, por Dominio

INDICADORES	Metropolitana			Resto Urbano			Rural			Total Nacional		
	Media	95% IC		Media	95% IC		Media	95% IC		Media	95% IC	
Mortalidad Infantil	2.8	1.1%	4.5%	1.7	0.7%	2.8%	3.7	0.6%	6.7%	2.7	1.6%	3.8%
Aseguramiento en salud	59.2	53.4%	65.0%	65.8	62.8%	68.8%	72.4	68.4%	76.5%	64.8	62.1%	67.6%
Enfermedad	33.7	29.9%	37.6%	31.6	27.7%	35.5%	37.9	30.3%	45.5%	34.1	31.2%	36.9%
Seguridad alimentaria	40.0	35.0%	44.9%	53.1	49.0%	57.1%	58.8	53.7%	63.8%	49.2	46.3%	52.1%
Logro educativo	49.6	43.2%	56.0%	65.2	61.4%	69.0%	73.3	66.2%	80.4%	60.9	57.8%	64.1%
Rezago educativo	17.7	13.2%	22.2%	22.3	19.1%	25.6%	20.0	17.0%	23.1%	19.9	17.7%	22.1%
Inasistencia escolar	7.4	4.5%	10.3%	13.0	9.9%	16.2%	13.8	8.9%	18.6%	10.9	9.0%	12.9%
Cuidado Infantil	3.9	2.6%	5.3%	4.4	2.9%	5.9%	5.9	3.5%	8.3%	4.6	3.6%	5.6%
Sustento económico	9.3	7.2%	11.4%	9.5	7.9%	11.2%	8.1	6.1%	10.0%	9.1	8.0%	10.2%
Trabajo infantil	2.7	1.4%	4.0%	4.9	3.3%	6.5%	4.4	2.7%	6.1%	3.9	3.0%	4.8%
Informalidad	65.0	61.3%	68.7%	72.2	69.0%	75.4%	75.7	72.2%	79.2%	70.2	68.1%	72.3%
Material de la vivienda	3.2	1.5%	4.9%	11.5	7.6%	15.4%	24.1	18.4%	29.7%	11.3	9.1%	13.6%
Acceso al agua	61.9	52.3%	71.6%	52.0	43.8%	60.1%	65.3	55.6%	75.1%	59.4	54.0%	64.8%
Saneamiento	13.9	10.3%	17.5%	35.1	28.6%	41.6%	24.9	18.7%	31.2%	23.9	20.8%	27.0%
Combustible para cocinar	0.7	0.1%	1.3%	7.6	4.8%	10.3%	21.4	13.7%	29.1%	8.3	6.5%	10.1%
Electricidad	41.7	31.6%	51.9%	45.1	36.4%	53.8%	71.6	62.1%	81.1%	50.5	44.7%	56.3%
Hacinamiento	20.6	16.8%	24.4%	24.4	20.5%	28.3%	26.1	19.4%	32.7%	23.3	20.6%	25.9%
Cercanía a focos de contaminación	34.0	26.4%	41.5%	47.1	40.1%	54.1%	24.4	17.4%	31.5%	36.0	31.7%	40.3%
Cercanía a fuentes de peligro	32.2	23.4%	40.9%	52.3	44.4%	60.1%	49.4	40.8%	58.0%	43.4	38.3%	48.4%
Brecha digital	21.0	17.8%	24.3%	27.2	23.8%	30.6%	54.7	48.6%	60.8%	31.7	28.8%	34.6%
Inseguridad ciudadana	25.0	20.2%	29.9%	20.5	17.5%	23.4%	11.7	8.6%	14.9%	20.1	17.6%	22.6%
Discriminación	18.1	14.9%	21.2%	23.5	20.0%	26.9%	17.6	13.6%	21.6%	19.8	17.8%	21.8%
Autonomía	16.2	11.6%	20.8%	18.3	15.1%	21.6%	18.3	13.0%	23.6%	17.4	14.9%	20.0%
Documentación	7.8	5.2%	10.5%	11.0	7.2%	14.8%	19.6	13.4%	25.9%	11.9	9.7%	14.1%

8.3.2 Tasas de Privaciones Censuradas por Dominio

INDICADORES	Metropolitana			Resto Urbano			Rural			Total Nacional		
	Media	95% IC		Media	95% IC		Media	95% IC		Media	95% IC	
Mortalidad Infantil	1.5	0.5%	2.4%	1.5	0.5%	2.5%	3.3	0.6%	6.0%	2.0	1.1%	2.8%
Aseguramiento en salud	21.3	17.0%	25.6%	33.4	28.8%	38.1%	46.0	40.8%	51.1%	31.7	28.9%	34.5%
Enfermedad	14.5	11.4%	17.6%	16.8	13.5%	20.1%	25.3	19.2%	31.3%	18.0	15.7%	20.4%
Seguridad alimentaria	17.6	14.0%	21.2%	30.5	25.9%	35.1%	40.7	35.2%	46.2%	27.9	25.1%	30.6%
Logro educativo	20.3	16.0%	24.7%	33.4	29.1%	37.7%	46.2	40.5%	51.9%	31.4	28.6%	34.2%
Rezago educativo	10.0	7.0%	13.0%	15.8	12.7%	19.0%	14.6	11.8%	17.4%	13.2	11.4%	14.9%
Inasistencia escolar	4.8	3.1%	6.6%	10.3	7.3%	13.4%	12.1	7.7%	16.4%	8.5	6.9%	10.2%
Cuidado Infantil	1.7	0.7%	2.8%	3.2	1.9%	4.6%	4.0	1.8%	6.2%	2.8	2.0%	3.7%
Sustento económico	2.9	1.8%	4.0%	3.7	2.6%	4.8%	3.5	2.0%	4.9%	3.3	2.7%	4.0%
Trabajo infantil	2.2	1.0%	3.5%	4.3	2.7%	5.9%	4.1	2.4%	5.8%	3.4	2.5%	4.3%
Informalidad	20.4	16.0%	24.8%	32.8	28.2%	37.4%	44.7	39.9%	49.5%	30.8	27.9%	33.7%
Material de la vivienda	1.8	0.7%	2.9%	7.9	4.7%	11.1%	18.2	13.3%	23.1%	8.1	6.2%	9.9%
Acceso al agua	17.4	12.9%	22.0%	22.4	17.4%	27.3%	32.4	26.2%	38.6%	22.9	19.8%	26.1%
Saneamiento	7.8	5.3%	10.4%	23.7	18.4%	29.0%	18.8	12.5%	25.0%	16.0	13.4%	18.6%
Combustible para cocinar	0.6	0.0%	1.2%	6.1	3.6%	8.6%	16.7	10.4%	23.0%	6.6	5.0%	8.1%
Electricidad	15.8	11.1%	20.5%	19.9	14.7%	25.0%	39.1	32.5%	45.6%	23.1	19.8%	26.5%
Hacinamiento	11.0	7.8%	14.2%	15.5	12.1%	18.9%	20.2	14.4%	26.0%	14.9	12.6%	17.2%
Cercanía a focos de contaminación	11.6	8.0%	15.2%	21.7	17.8%	25.6%	14.1	9.8%	18.4%	15.7	13.4%	17.9%
Cercanía a fuentes de peligro	11.4	7.3%	15.5%	24.3	19.6%	29.0%	27.5	21.3%	33.8%	19.9	17.0%	22.8%
Brecha digital	9.8	7.2%	12.5%	15.7	12.8%	18.5%	38.3	31.6%	44.9%	19.1	16.3%	21.8%
Inseguridad ciudadana	8.2	5.6%	10.7%	9.2	6.7%	11.6%	7.1	5.0%	9.3%	8.2	6.8%	9.7%
Discriminación	7.4	5.3%	9.5%	14.6	11.5%	17.6%	13.3	9.8%	16.8%	11.3	9.7%	13.0%
Autonomía	4.1	2.4%	5.9%	8.9	6.8%	10.9%	11.8	7.8%	15.8%	7.7	6.3%	9.1%
Documentación	5.0	3.1%	7.0%	9.0	5.7%	12.4%	17.8	12.0%	23.6%	9.6	7.7%	11.6%

9. Referencias

- El Mapa de la Pobreza en la República Dominicana 2014. Informe General. República Dominicana. Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD).
- Ley 1-12, Estrategia Nacional de Desarrollo 2030. Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD), 2012.
- Calidad de Vida. Estudio Socioeconómico de Hogares en República Dominicana 2012. Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN).
- FAO (2006). Informe de Políticas No 2. Seguridad Alimentaria.
- Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo (ENFT), Abril-Octubre 2016. Banco Central de la República Dominicana.
- UNICEF República Dominicana con información actualizada con base en la ENFT y a las estadísticas publicadas por la Oficina Nacional de Estadística (ONE).
- Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).
- Base de datos del ESH 2012 certificada a julio de 2016.
- Metodología del Índice de Pobreza Multidimensional de Costa Rica, octubre 2015.
- Constitución Política de la República Dominicana. Gaceta Oficial No. 1056. 26 de enero de 2010.
- OPHI 2007. The Missing Dimensions of Poverty Data. An introduction. working paper. Sabina Alkire.



Para más información:
Twitter : **@SiubenRD**
Instagram: **@SiubenRD**
www.siuben.gob.do
Teléfono de contacto:
809-689-5230