

Hoja Resumen

sobre

Desigualdades en salud

Abril, 2001

Nicaragua

Tabla de contenidos

INTRODUCCIÓN	2
ALGUNAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	3
ESTADO DE SALUD	4
ENFERMEDAD O ACCIDENTE DECLARADO	4
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	6
DIARREAS EN MENORES DE SEIS AÑOS	8
OTRAS ENFERMEDADES EN MENORES DE SEIS AÑOS	9
ACCESO Y UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DE SALUD	10
ATENCIÓN DE SALUD	10
DISTANCIA AL CENTRO DE SALUD MÁS CERCANO	13
TIEMPO AL CENTRO DE SALUD MÁS CERCANO	14
PARTO INSTITUCIONAL	15
NOTA TÉCNICA Y COMENTARIOS	17
ANEXO: TAMAÑOS MUESTRALES	18



Organización Panamericana de la Salud

Oficina Regional de la

Organización Mundial de la Salud

División de Salud y Desarrollo Humano
Programa de Políticas Públicas y Salud

Introducción

Esta serie de *Hojas-Resumen sobre Desigualdades en Salud* es producida por el Programa de Políticas Públicas y Salud de la División de Salud y Desarrollo Humano de la Organización Panamericana de la Salud utilizando datos de encuestas de hogar en algunos países de la Región. La producción de las hojas se hace bajo la coordinación técnica del doctor Norberto Dachs, Asesor Regional en Estadísticas de Salud del Programa. El trabajo es realizado por la profesora Marcela Ferrer de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile, en el marco de un convenio entre la OPS y dicha universidad.

Una de las principales utilidades de estas hojas-resumen es mostrar la potencialidad de este tipo de fuente de datos para estudiar las desigualdades en salud, de acuerdo a ciertos criterios distribucionales. La elección de cuáles variables presentar depende de cada encuesta en particular. Sin embargo, se procura abarcar por lo menos una de cada una de las dimensiones de estado de salud, acceso y utilización de servicios de atención de salud. Cuando es posible, se relaciona la utilización de servicios de atención de salud con la necesidad de atención.

Las *Hojas-Resumen* presentan una breve descripción de cada variable estudiada, las gráficas y datos utilizados, con un comentario sintético sobre los mismos. Al final, en la Nota técnica y comentarios, se presentan algunas indicaciones de los procedimientos metodológicos utilizados para el estudio, incluyendo posibles interpretaciones sobre los resultados, sin ningún componente inferencial.

Esta *Hoja-Resumen de Nicaragua* ha sido producida utilizando los datos de la Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida de 1998. El anexo contiene información sobre los tamaños muestrales de dicha encuesta y otros aspectos generales. Para mayores informaciones sobre esta y otras encuestas de hogares realizadas en América Latina y el Caribe y que contienen algún módulo de salud puede consultarse la base de datos de encuestas del Programa, disponible en Internet en:

<http://www.paho.org/spanish/hdp/asp/encuestas.asp>

César Vieira
Coordinador
Programa de Políticas
Públicas y Salud

División de Salud y Desarrollo Humano

Para mayores informaciones sobre esta serie de hojas-resumen de desigualdades favor dirigirse a:

Dr. Norberto Dachs
Programa de Políticas Públicas y Salud
División de Salud y Desarrollo Humano
Organización Panamericana de la Salud
525 - 23rd Street, N.W.
Washington, DC, 20037

Algunas características sociodemográficas

Nicaragua está ubicado en Centroamérica. Limita al norte con Honduras, al este con el mar del Caribe, al sur con Costa Rica y al oeste con el Océano Pacífico. Su población estimada al año 2000 es de poco más de 5 millones, 55% de ellos residentes en zonas urbanas (CELADE, Proyecciones vigentes). Con sus 130 mil km² es el país de mayor extensión territorial de la subregión y el menos densamente poblado después de Belice (39 habitantes por km²).

De acuerdo a las cifras publicadas en el último Panorama Social de América Latina (1999-2000) elaborado por CEPAL, 66% de los hogares urbanos de Nicaragua vivían en condiciones de pobreza en 1997. El último Informe sobre Desarrollo Humano del PNUD ubicó al país en el número 116, uno de los más bajos de América Latina después de Guatemala (120) y Haití (150). Las condiciones

de pobreza del país se agravaron con los desastrosos efectos del Huracán Mitch, que azotó la subregión en 1998.

Las desigualdades en la distribución del ingreso están asociadas a desigualdades en diversos factores sociodemográficos. Según la Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida de 1998, la población urbana nacional era de 54%¹, pero representaba 25% de la población del primer quintil de consumo² y 82% de la población del último quintil (ver cuadro 1).

La estructura por edades de la población nacional es joven, caracterizada por una importante presencia de menores de 15 años, producto fundamentalmente de una fecundidad relativamente elevada (poco menos de 4 hijos por mujer). La importancia relativa de los menores de 15 años disminuye a medida que aumenta el nivel de consumo, mientras que una tendencia inversa se presenta

Algunas características sociodemográficas según quintil de consumo, Nicaragua 1998

Variable	Quintil de consumo					Total
	I	II	III	IV	V	
Población urbana (%)	25	38	56	70	82	54
Población según grupos de edad (%)						
0 - 4	18	17	14	12	8	14
5 - 14	34	30	29	25	21	28
15 - 29	25	27	28	31	31	28
30 - 59	19	21	23	26	33	24
60 y más	4	4	6	6	7	6
Total	100	100	100	100	100	100
Hogares con jefatura femenina (%)	25	22	28	31	31	28
Origen del agua (% de población)						
Tubería dentro de la vivienda	3	7	23	32	60	25
Tubería fuera de la vivienda y dentro del sitio	19	35	42	41	28	33

Fuente: Nicaragua, Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida 1998.

en los mayores de 60 años. Las diferencias en la estructura por edad en los distintos niveles de consumo implican demandas diferenciales, especialmente en los sectores de salud y de educación, como también una mayor relación de dependencia económica potencial en los grupos de menores niveles de consumo.

Cerca de un tercio de los hogares tienen por jefe a una mujer. La presencia de mujeres en la jefatura de hogar tiende a aumentar a medida que aumenta el nivel de consumo, siendo mayor en los dos últimos quintiles.

Cerca de una cuarta parte de los hogares recibe el agua por tubería dentro de la vivienda. Sin embargo, estas

condiciones varían según el nivel de consumo: en el primer quintil es de sólo 3%, mientras que en el último quintil es de 60%. En el mismo sentido, 33% de los hogares cuentan con agua dentro del sitio, representando 19% y 28% en el primer y último quintil, respectivamente.

¹ Existe una pequeña diferencia entre la estimación de la población urbana obtenida por esta encuesta y las proyecciones de población vigentes del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, CELADE.

² La EMNV 1998 utiliza la metodología de medición del gasto en vez del ingreso, para la determinación de los niveles de pobreza de la población y la estratificación económica.

Estado de Salud Enfermedad o accidente declarado

La pregunta a la cual corresponde este análisis es la número 23 de la sección 3, parte C, Presencia y control de enfermedades, para todos los miembros del hogar: **¿El mes pasado (nombre) tuvo alguna enfermedad como:**. Las categorías de respuesta son: 1) Tos, resfrío o algún problema respiratorio; 2) Sarampión u otra enfermedad eruptiva; 3) Accidentado; 4) Diarreas para mayores de 6 años; 5) Otra enfermedad o varias de las anteriores; 6) Estuvo sano. Las cinco primeras categorías se consideraron como enfermedad o accidente.

Se presentan y grafican porcentajes de enfermedad o accidente declarado por quintiles de consumo para personas de 6 y más años hombres, mujeres y total, según grupos de edad (6-19, 20-49 y 50 y más) y área de residencia.

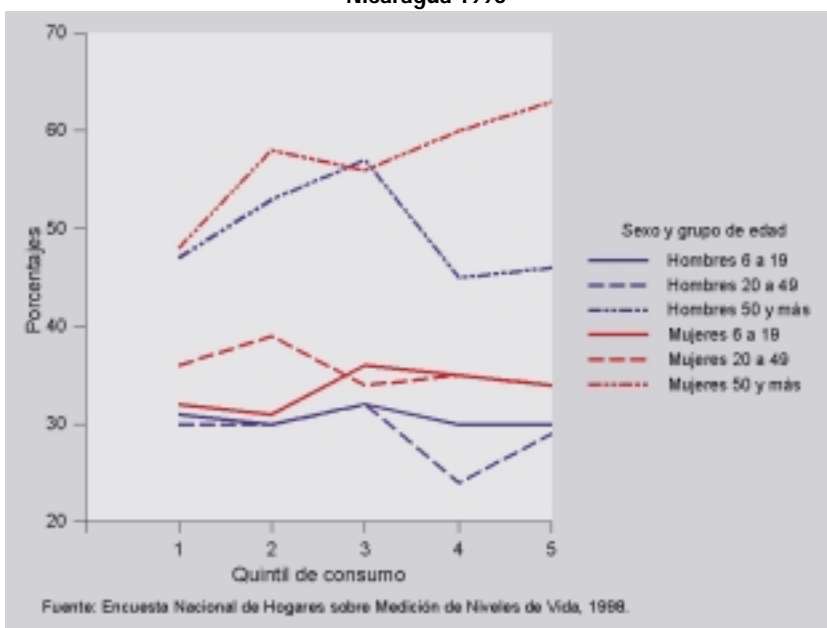
Los resultados muestran que la incidencia de la enfermedad o accidente tiende a ser mayor: a) en las mujeres de todos los grupos de edad y niveles de consumo respecto de los hombres de igual edad y consumo; y b) en hombres y mujeres de 50 y más años en todos los niveles de consumo.

Los porcentajes de enfermedad o accidente tienden a disminuir en los hombres de todos

los grupos de edad y en las mujeres de 20 a 49 años según aumenta el nivel de consumo, si bien estas disminuciones son reducidas. En las mujeres de 6 a 19 años y mayores de 49 años la situación es diferente: la incidencia de enfermedad o accidente tiende a aumentar conforme aumenta el nivel de consumo.

Las diferencias según los extremos de la distribución del consumo se aprecian especialmente en las mujeres, especialmente en las mayores de 49 años, en las que el porcentaje de enfermedad o accidente de los primer quintil de consumo representa 0.8 veces el porcentaje de las del

Enfermedad o accidente en el último mes según ingreso, sexo y edad
Nicaragua 1998



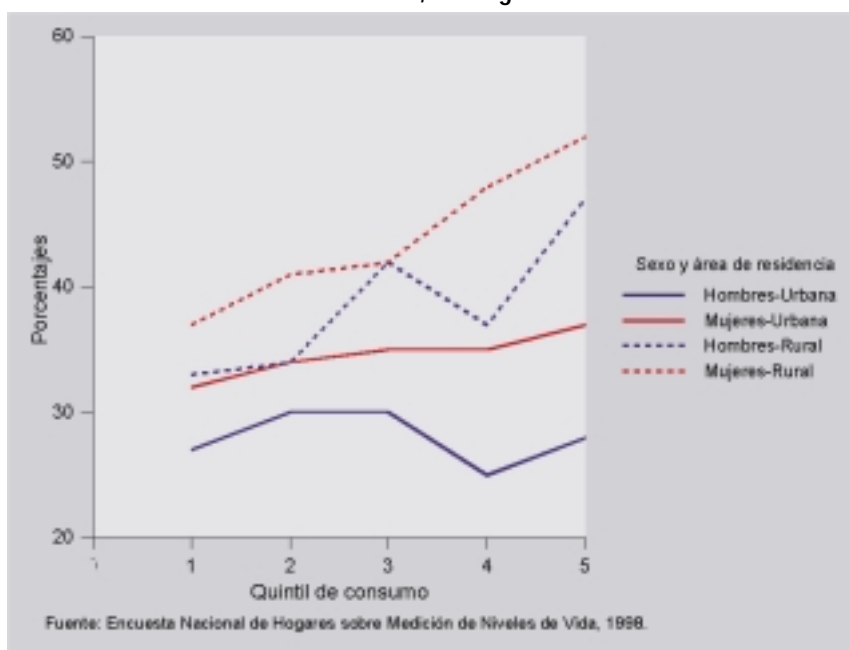
Enfermedad o accidente declarado según sexo y grupo de edad por quintil de consumo, Nicaragua 1998

Quintil de consumo	Hombres				Mujeres				Ambos sexos			
	6-19	20-49	50 y más	Total	6-19	20-49	50 y más	Total	6-19	20-49	50 y más	Total
I	31	30	47	32	32	36	48	35	31	33	48	34
II	30	30	53	33	31	39	58	38	31	35	55	35
III	32	32	57	35	36	34	56	38	34	33	56	37
IV	30	24	45	29	35	35	60	39	32	30	53	34
V	30	29	46	32	37	34	63	40	33	32	55	36
Promedio	30	29	50	32	34	36	57	38	32	32	53	35
Razón entre el I y el V	1,0	1,0	1,0	1,0	0,9	1,0	0,8	0,9	0,9	1,0	0,9	0,9

Fuente: Nicaragua, Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida 1998.

Enfermedad o accidente en el último mes según quintil de consumo, sexo y área de residencia, Nicaragua 1998

Según área de residencia, la incidencia de enfermedad o accidente es mayor en las áreas rurales en ambos sexos y en todos los niveles de consumo. En ambas áreas, la enfermedad o accidente aumenta conforme aumenta el nivel de consumo tanto en hombres como en mujeres. Las diferencias según los extremos del consumo se aprecian en las áreas rurales, en hombres y mujeres, en los que el porcentaje de enfermedad o accidente de los del primer quintil de consumo representa 0.7 veces el porcentaje de los del último quintil, para ambos sexos.



**Enfermedad o accidente declarado en mayores de 5 años
según sexo y área de residencia por quintil de consumo, Nicaragua 1998**

Quintil de consumo	Urbana			Rural		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
I	27	32	30	33	37	35
II	30	34	32	34	41	38
III	30	35	33	42	42	42
IV	25	35	30	37	48	42
V	28	37	33	47	52	50
Promedio	28	35	32	39	44	41
Razón entre el I y el V	1,0	0,9	0,9	0,7	0,7	0,7

Fuente: Nicaragua, Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida 1998.

Enfermedades respiratorias

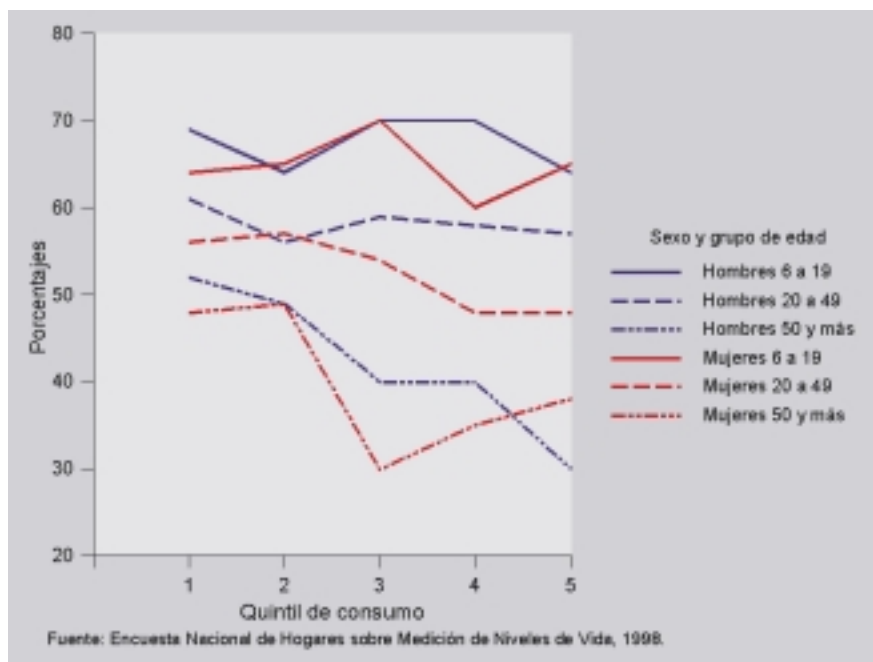
La pregunta a la cual corresponde este análisis es la número 23 de la sección 3, parte C, Presencia y control de enfermedades, para todos los miembros del hogar: **¿El mes pasado (nombre) tuvo alguna enfermedad como:** Las categorías de respuesta son: 1) Tos, resfrío o algún problema respiratorio; 2) Sarampión u otra enfermedad eruptiva; 3) Accidentado; 4) Diarreas para mayores de 6 años; 5) Otra enfermedad o varias de las anteriores; 6) Estuvo sano. La primera categoría corresponde a enfermedades respiratorias.

Se presentan y grafican porcentajes de enfermedades respiratorias por quintiles de consumo en personas de 6 y más años que declararon enfermedad o accidente, para hombres, mujeres y total, según grupos de edad (6-19, 20-49 y 50 y más) y área de residencia.

Los resultados muestran que las enfermedades respiratorias son la principal enfermedad presentada entre los mayores de 5 años que declararon enfermedad o accidente en el último

mes (55% del total) y que su incidencia descende a medida que aumenta el nivel de consumo. Las enfermedades respiratorias tienden a ser mayores en los hombres de todos los grupos de edad y niveles de consumo. La tendencia al descenso según aumenta el nivel de consumo se observa especialmente a partir de los 20 años, tanto en hombres como en mujeres.

Enfermedades respiratorias en personas que declararon enfermedad o accidente en el último mes según ingreso, sexo y edad, Nicaragua 1998



Las diferencias según los extremos de la distribución del consumo se aprecian especialmente en hombres y mujeres mayores de 49 años, en los que el porcentaje de enfermedades respiratorias de los primer quintil de consumo representa 1.7 y 1.3 veces el porcentaje de los del último quintil, respectivamente.

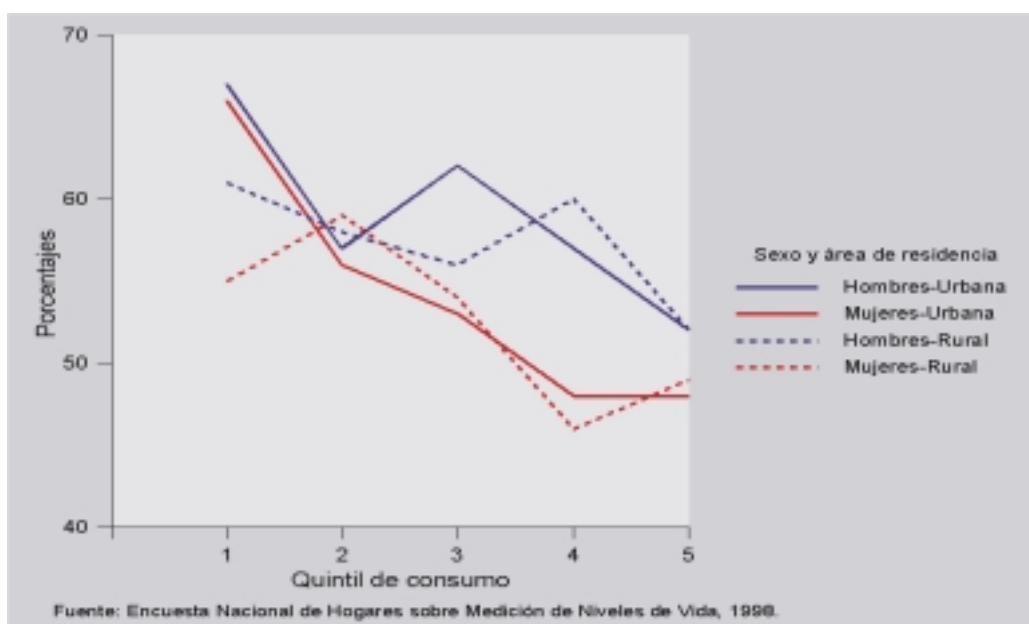
Enfermedades respiratorias en personas que declararon enfermedad o accidente según sexo y grupo de edad por quintil de consumo, Nicaragua 1998

Quintil de consumo	Hombres				Mujeres				Ambos sexos			
	6-19	20-49	50 y más	Total	6-19	20-49	50 y más	Total	6-19	20-49	50 y más	Total
I	69	61	52	62	64	56	48	58	67	58	50	60
II	64	56	49	57	65	57	49	58	64	57	49	58
III	70	59	40	59	70	54	30	54	70	56	35	56
IV	70	58	40	58	60	48	35	48	65	52	37	52
V	64	57	30	52	65	48	38	49	65	51	35	50
Promedio	67	58	42	58	65	52	40	53	66	55	41	55
Razón entre el I y el V	1,1	1,1	1,7	1,2	1,0	1,2	1,3	1,2	1,0	1,1	1,4	1,2

Fuente: Nicaragua, Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida 1998.

Según área de residencia, la incidencia de enfermedades respiratorias es similar en áreas urbanas y rurales y tiende a descender conforme aumenta el nivel de consumo. Las diferencias según los extremos de la distribución del consumo se aprecian en las áreas urbanas y especialmente en las mujeres, en las que el porcentaje de enfermedad o accidente de los del primer quintil de consumo representa 1.4 veces el porcentaje de las del último quintil.

Enfermedades respiratorias en mayores de 5 años que declararon enfermedad o accidente en el último mes según quintil de consumo, sexo y área de residencia, Nicaragua 1998



Enfermedades respiratorias en mayores de 5 años que declararon enfermedad o accidente según sexo y área de residencia por quintil de consumo, Nicaragua 1998

Quintil de consumo	Urbana			Rural		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
I	67	66	66	61	55	58
II	57	56	57	58	59	58
III	62	53	57	56	54	55
IV	57	48	52	60	46	52
V	52	48	50	52	49	51
Promedio	59	54	56	57	53	55
Razón entre el I y el V	1,3	1,4	1,3	1,2	1,1	1,1

Fuente: Nicaragua, Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida 1998.

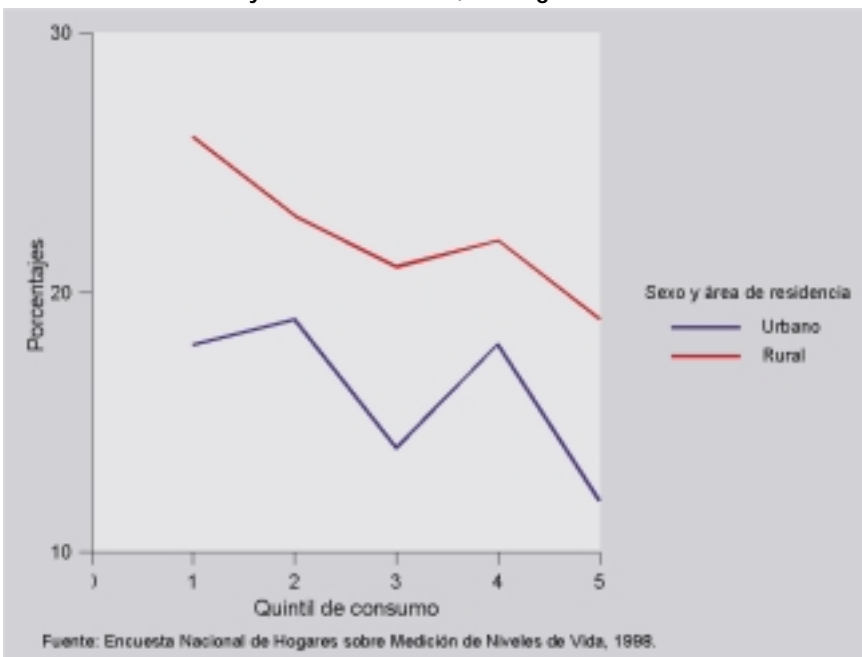
Diarreas en menores de 6 años

La pregunta a la cual corresponde este análisis es la número 11 de la sección 3, parte B, Vacunación y presencia de EDA, para niños y niñas menores de 6 años: *¿En el mes pasado (nombre) tuvo diarrea?* Las categorías de respuesta son: 1) Sí y 2) No.

Se presentan y grafican porcentajes de presencia de diarreas en menores de 6 años según quintiles de consumo y área de residencia.

Los resultados muestran que la incidencia de diarreas es mayor en las áreas rurales en todos los niveles de consumo. Su presencia tiende a descender a medida que aumenta el nivel de consumo en ambas áreas. Las diferencias según los extremos de la distribución del consumo son mayores en las áreas urbanas, en las que el porcentaje de diarreas del primer quintil de consumo representa 1.6 veces el porcentaje del último quintil.

Presencia de diarrea en menores de 6 años según quintil de consumo y área de residencia, Nicaragua 1998



**Presencia de diarrea en menores de 6 años
según área de residencia por quintil de consumo, Nicaragua 1998**

Quintil de consumo	Urbana	Rural	Total
I	18	26	24
II	19	23	21
III	14	21	17
IV	18	22	19
V	12	19	13
Promedio	16	22	19
Razón entre el I y el V	1,6	1,4	1,9

Fuente: Nicaragua, Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida 1998.

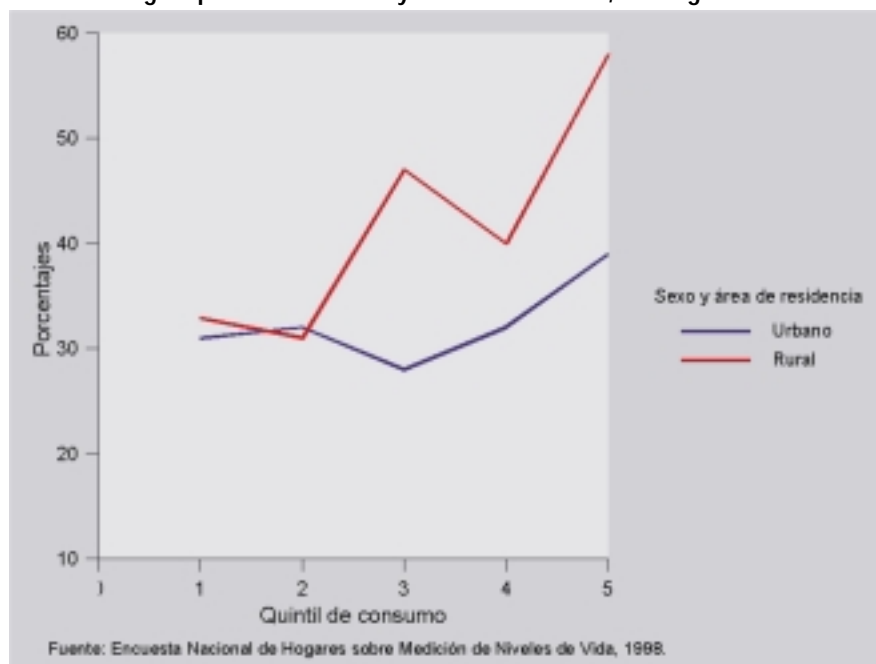
Otras enfermedades en menores de 6 años

La pregunta a la cual corresponde este análisis es la número 22 de la sección 3, parte B, Vacunación y presencia de EDA, para niños y niñas menores de 6 años: *¿En el mes pasado (nombre) sufrió otra enfermedad diferente a la diarrea?:*. Las categorías de respuesta son: 1) Sí y 2) No.

Se presentan y grafican porcentajes de presencia de enfermedades distintas de la diarrea en menores de 6 años según quintiles de consumo y área de residencia.

Los resultados muestran que la incidencia de otras enfermedades es mayor en las áreas rurales en todos los niveles de consumo y su presencia tiende a aumentar a medida que aumenta el nivel de consumo, en ambas áreas. Las diferencias según los extremos de la distribución del

Presencia de enfermedades distintas de la diarrea en menores de 6 años según quintil de consumo y área de residencia, Nicaragua 1998



consumo son mayores en las áreas rurales, en las que el porcentaje de enfermedades distintas de la diarrea del primer quintil representa 0.6 veces el porcentaje del último quintil.

**Presencia de enfermedades distintas de la diarrea en menores de 6 años
según área de residencia por quintil de consumo, Nicaragua 1998**

Quintil de consumo	Urbana	Rural	Total
I	31	33	33
II	32	31	31
III	28	47	36
IV	32	40	35
V	39	58	42
Promedio	32	42	35
Razón entre el I y el V	0,8	0,6	0,8

Fuente: Nicaragua, Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida 1998.

Acceso y utilización de Servicios de Atención de Salud

Atención de salud

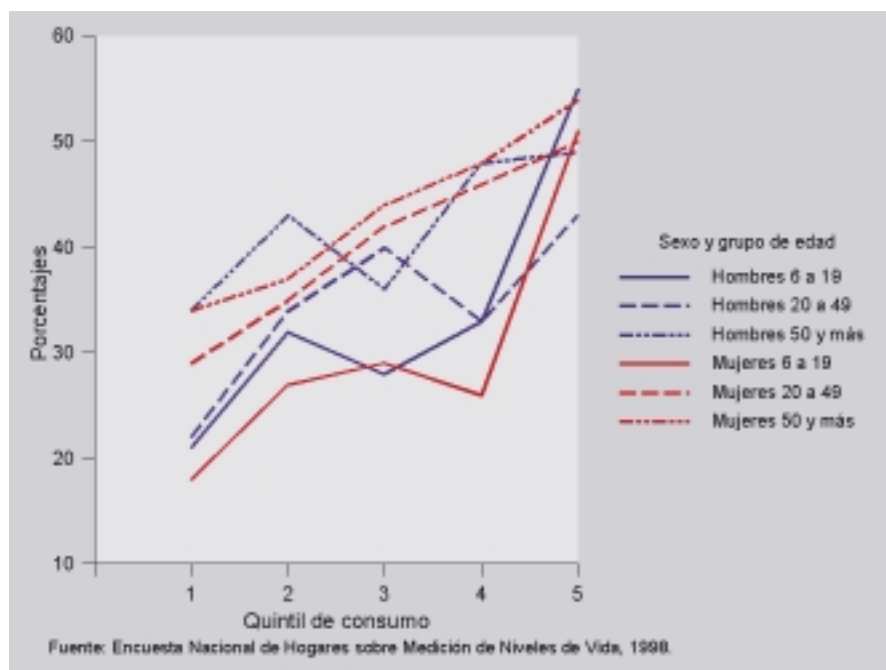
La pregunta a la cual corresponde este análisis es la 25 de la sección 3, parte C, Presencia y control de enfermedades, para todos los miembros del hogar: *¿A quién le consultó la última vez?*. Las categorías de respuesta son 1) Doctor; 2) Enfermera; 3) Auxiliar de Enfermería; 4) Farmacéutico; 5) Partera; 6) Curandero; 7) Trabajador Comunitario de la Salud (Brigadista); y 8) Otro. Las categorías 1, 2, 3 y 7 fueron consideradas como atención de salud.

Se presentan y grafican porcentajes de atención de salud por quintiles de consumo para mayores de 5 años hombres, mujeres y total, según grupos de edad (6-19, 20-49 y 50 y más) y área de residencia. Los porcentajes están calculados sobre las personas que declararon enfermedad o accidente.

Los resultados muestran que la atención de salud tiende a ser levemente mayor en las mujeres. La mayor atención femenina respecto de la masculina se observa a partir de los 20 años en todos los niveles de consumo y las diferencias tienden a disminuir a medida que aumenta la edad. Por el contrario, en los mayores de 5 y menores de 20 años son los hombres quienes reciben más atención de salud que las mujeres en todos los quintiles de consumo con excepción del tercero, donde la atención médica es casi igual. Dado que en estas edades la búsqueda de atención de salud tiende a depender de un adulto, los resultados sugerirían cuidados de la salud basados en diferencias de género, que privilegiarían el cuidado de los niños por sobre el de las niñas.

Los porcentajes de atención de salud tienden a incrementarse claramente a medida que aumenta el nivel de consumo, tanto en hombres como en mujeres de todos los grupos de edad. Las diferencias según los extremos del nivel de consumo se aprecian particularmente en hombres y mujeres de 6 a 19 años, en los que el porcentaje de atención de salud de los del primer quintil de consumo representa 0.4 veces el porcentaje de los del último quintil, en ambos sexos.

Atención de salud en personas que declararon enfermedad o accidente en el último mes según quintil de consumo, sexo y edad, Nicaragua 1998



Atención de salud en personas que declararon enfermedad o accidente según sexo y grupo de edad por quintil de consumo, Nicaragua 1998

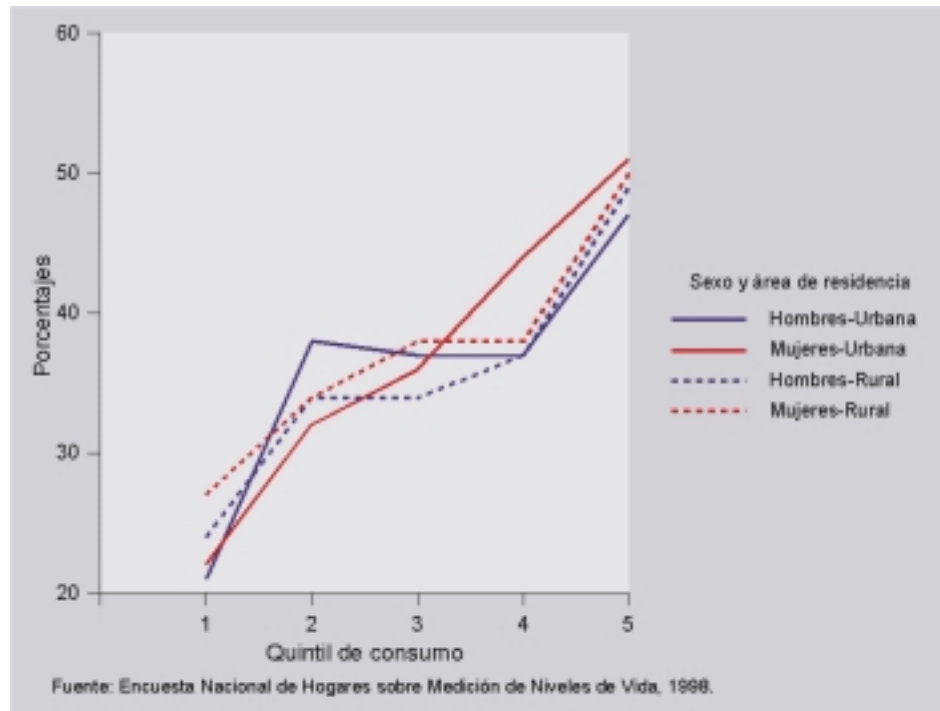
Quintil de consumo	Hombres				Mujeres				Ambos sexos			
	6-19	20-49	50 y más	Total	6-19	20-49	50 y más	Total	6-19	20-49	50 y más	Total
I	21	22	34	24	18	29	34	26	20	26	34	25
II	32	34	43	35	27	35	37	33	30	35	40	34
III	28	40	36	36	29	42	44	38	29	41	40	37
IV	33	33	48	37	26	46	48	42	30	41	48	40
V	55	43	49	47	51	50	54	51	53	47	52	50
Promedio	34	35	42	36	30	40	43	38	32	38	43	37
Razón entre el I y el V	0,4	0,5	0,7	0,5	0,4	0,6	0,6	0,5	0,4	0,6	0,6	0,5

Fuente: Nicaragua, Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida 1998.

Según área de residencia, la atención de salud es similar en áreas urbanas y rurales. Tanto en hombres como en mujeres de ambas áreas los porcentajes de atención tienden a aumentar claramente a medida que aumenta el nivel de consumo, especialmente en las mujeres. Las mujeres tienden a presentar una atención de salud mayor que los hombres en todos los niveles de consumo, especialmente en áreas rurales.

Las diferencias según los extremos del nivel de consumo son similares en las áreas urbanas y rurales en ambos sexos, en las que el porcentaje de atención de salud en el primer quintil de consumo representa 0.4 y 0.5 de los del último quintil en hombres y mujeres, respectivamente.

Atención de salud en mayores de 5 años que declararon enfermedad o accidente según quintil de consumo, sexo y área de residencia, Nicaragua 1998



Atención de salud en mayores de 5 años que declararon enfermedad o accidente según sexo y área de residencia por quintil de consumo, Nicaragua 1998

Quintil de consumo	Urbana			Rural		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
I	21	22	22	24	27	26
II	38	32	35	34	34	34
III	37	36	37	34	41	38
IV	37	44	41	37	39	38
V	47	51	49	49	52	50
Promedio	36	37	37	35	39	37
Razón entre el I y el V	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5

Fuente: Nicaragua, Encuesta de Niveles de Vida 1998.

Distancia al Centro de Salud más cercano

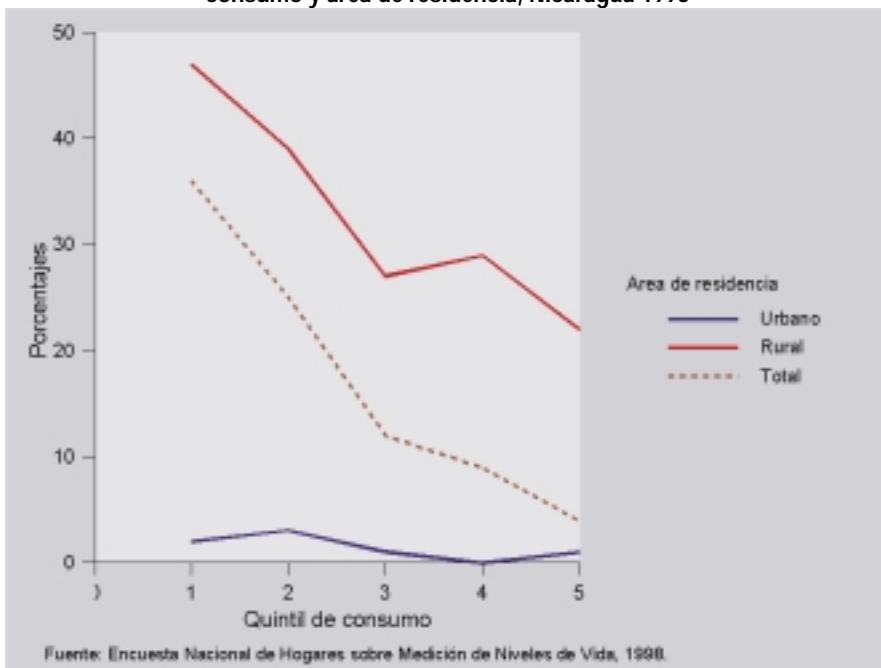
La pregunta a la cual corresponde este análisis es la número 52 de la sección 1, Características de la vivienda y el hogar: *¿A qué distancia le queda el centro o puesto de salud más cercano y qué tiempo tarda en llegar a él?*. Se consultó por la distancia en kilómetros y metros desde la vivienda donde viven los miembros del hogar hasta el centro de salud. Las respuestas fueron transformadas a kilómetros.

Se presentan y grafican porcentajes de población que viven a 5 Kilómetros o más del centro de salud por área de residencia según nivel de consumo.

Los resultados muestran que la población que vive a 5 Km o más del centro de salud más cercano es

claramente mayor en las áreas rurales en todos los niveles de consumo, tendiendo a descender claramente a medida que aumenta el nivel de consumo. Las diferencias según los niveles extremos son similares en las áreas urbanas y rurales, donde la población que vive a 5 Km o más del centro de salud más cercano en el primer quintil representa 2.0 y 2.1 veces la población del último quintil, respectivamente.

Población que vive a 5 Km o más del Centro de Salud más cercano según quintil de consumo y área de residencia, Nicaragua 1998



Porcentaje de población que vive a 5 Km o más del Centro de Salud más cercano según área de residencia por quintil de consumo, Nicaragua 1998

Quintil de consumo	Porcentajes		
	Urbana	Rural	Total
I	2	47	36
II	3	39	25
III	1	27	12
IV	0	29	9
V	1	22	4
Promedio	2	33	17
Razón entre el I y el V	2,0	2,1	9,5

Fuente: Nicaragua, Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida 1998.

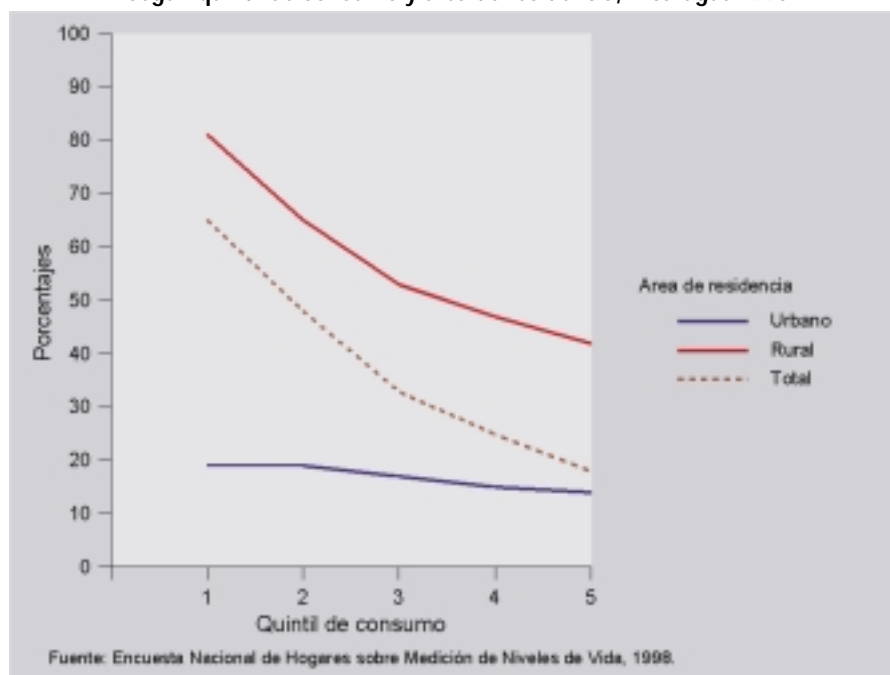
Tiempo al Centro de Salud más cercano

La pregunta a la cual corresponde este análisis es la número 52 de la sección 1, Características de la vivienda y el hogar: *¿A qué distancia le queda el centro o puesto de salud más cercano y qué tiempo tarda en llegar a él?*. Se consultó por el tiempo horas y minutos que se tarda en llegar desde la vivienda donde viven los miembros del hogar hasta el centro de salud. Las respuestas fueron transformadas a minutos.

Se presentan y grafican minutos promedio para llegar al centro de salud por área de residencia según nivel de consumo. Los promedios están calculados a nivel de vivienda.

Los resultados muestran que el tiempo promedio es mayor en las áreas rurales en todos los niveles de consumo. En ambas áreas, el tiempo promedio disminuye claramente conforme aumenta el nivel de consumo. Las diferencias según los niveles extremos de consumo se observan en las áreas rurales, donde los minutos promedio que utilizan las personas del primer quintil representan 1.9 veces los minutos promedio del último quintil.

Tiempo promedio al Centro de Salud más cercano según quintil de consumo y área de residencia, Nicaragua 1998



Tiempo promedio desde la vivienda al Centro de Salud más cercano según área de residencia por quintil de consumo, Nicaragua 1998

Quintil de consumo	Tiempo promedio en minutos		
	Urbana	Rural	Total
I	19	81	65
II	19	65	48
III	17	53	33
IV	15	47	25
V	14	42	18
Promedio	17	57	38
Razón entre el I y el V	1,4	1,9	3,6

Fuente: Nicaragua, Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida 1998.

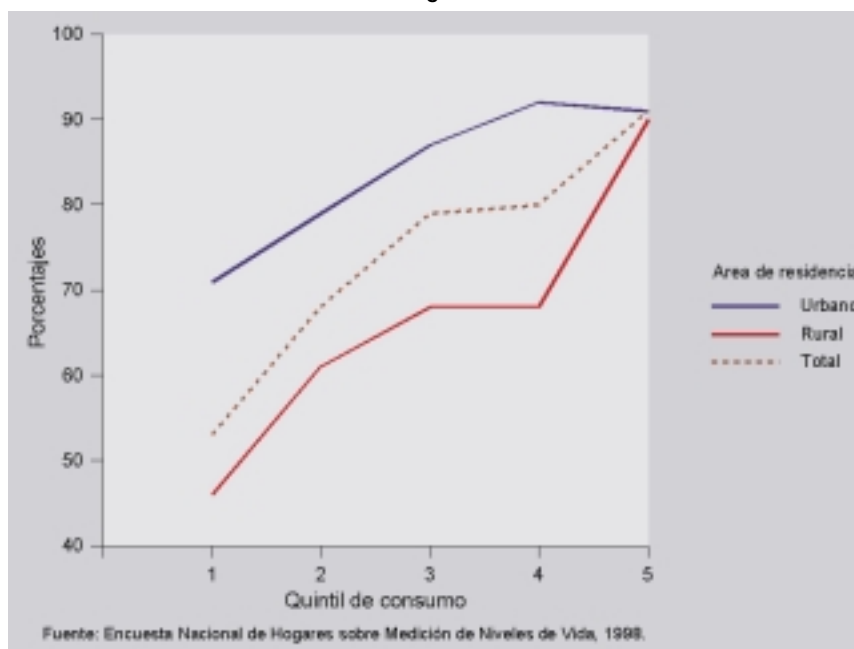
Parto Institucional

La pregunta a la cual corresponde este análisis es la número 13 de la sección 6, Fecundidad y salud de la mujer, para todas las mujeres de 15 a 49 años: *¿Dónde le atendieron su último parto?*. Las categorías de respuesta son: 1) Centro de Salud; 2) Hospital (MINSA); 3) Hospital privado; 4) Clínica privada; 5) Casa de partera; 6) Casa del paciente; 7) Clínica O.N.G.; 8) Otro ¿cuál?. Las respuestas 1, 2, 3,4 y 7 fueron consideradas como atención institucional.

Se presentan y grafican porcentajes de parto institucional por área de residencia y grupo de edad (15-29 y 30-49 años) según nivel de consumo, en mujeres de 15 a 49 años. Los porcentajes están calculados sobre el total de mujeres que han tenido hijos en los últimos 5 años y las respuestas corresponden al último parto.

Los resultados muestran que la atención institucional del parto es mayor en las áreas urbanas y que en ambas áreas aumenta conforme aumenta el nivel de consumo. Sin embargo, las diferencias según los niveles extremos de consumo son mayores en las áreas urbanas, donde el porcentaje de parto institucional del primer quintil representa 0.8 veces el porcentaje en el último quintil.

Parto institucional según área de residencia por quintil de consumo
Nicaragua 1998



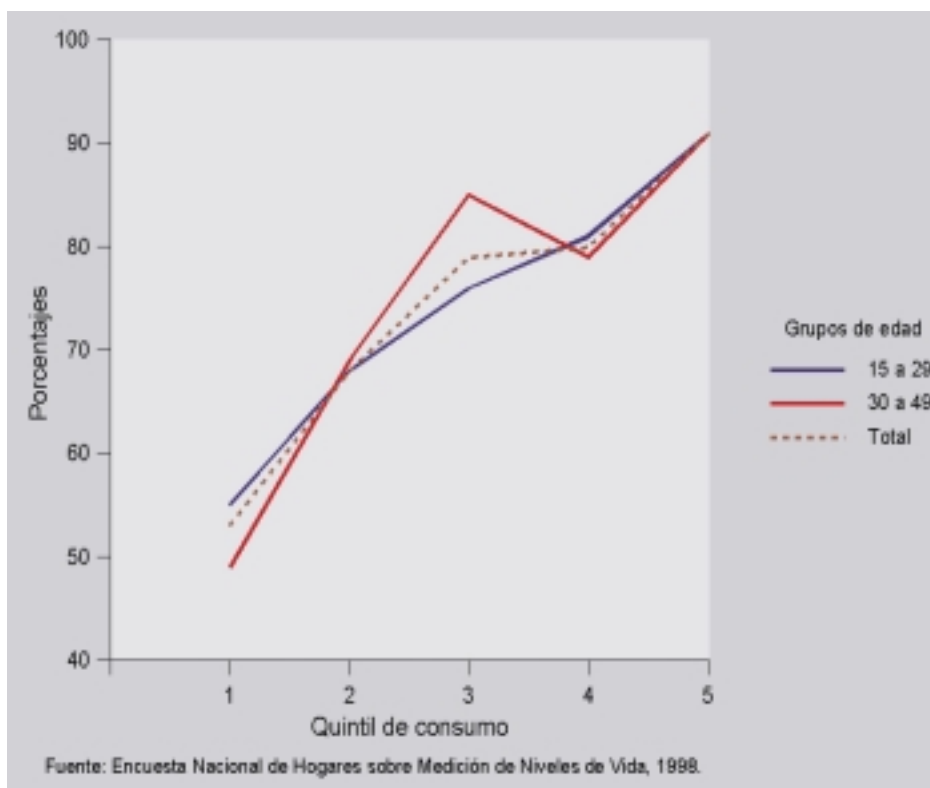
Parto institucional según área de residencia
por quintil de consumo, Nicaragua 1998

Quintil de consumo	Urbana	Rural	Total
I	71	46	53
II	79	61	68
III	87	68	79
IV	92	58	80
V	91	90	91
Promedio	84	64	74
Razón entre el I y el V	0,8	0,5	0,6

Fuente: Nicaragua, Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida 1998.

Según grupos de edad, la atención institucional del parto en los últimos cinco años es similar en mujeres de 15 a 29 años y de 30 a 49 años. Según quintil de consumo, el segundo y los dos últimos quintiles tienen porcentajes de atención similar en ambos grupos de edad. Sin embargo, las mujeres de 15 a 29 años del primer quintil de consumo han recibido mayor atención institucional del parto que las mujeres de 30 a 49 años del mismo quintil, mientras que en el tercer quintil se observa la situación inversa. Las diferencias según los extremos de la distribución del consumo son similares en ambos grupos de edades: los porcentajes de parto institucional del primer quintil de consumo representan 0.6 y 0.5 veces las del último quintil en las mujeres de 15 a 29 años y de 30 a 49 años, respectivamente.

Parto institucional según grupo de edad por quintil de consumo, Nicaragua 1998



Parto institucional según grupo de edad por quintil de consumo, Nicaragua 1998

Quintil de consumo	15 - 29	30 - 49	Total
I	55	49	53
II	68	69	68
III	76	85	79
IV	81	79	80
V	91	91	91
Promedio	74	75	74
Razón entre el I y el V	0,6	0,5	0,6

Fuente: Nicaragua, Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida 1998.

Nota técnica y comentarios

La Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida (EMNV) 1998 es una encuesta realizada por el Instituto Nacional y Estadísticas y Censos (INEC) de Nicaragua, con la asistencia técnica del Banco Mundial. Una primera versión de esta encuesta se efectuó en 1993 y una tercera versión se aplicó en 1999, con el objetivo de medir el impacto producido por el Huracán Mitch. Estas encuestas forman parte del Programa sobre Medición de Niveles de Vida (Living Standards Measurement Study-LSMS) del Banco Mundial.

La EMNV tiene una gran potencialidad para la determinación de la población que vive en condiciones de pobreza y su caracterización y análisis con relación a distintos sectores, entre ellos salud. El análisis de las desigualdades en salud según niveles de consumo presenta también grandes potencialidades. Para la realización de este tipo de análisis se recomienda, en general, trabajar con la mayor desagregación posible de los niveles de consumo (deciles o veintiles), como una forma de apreciar mejor las diferencias, sobretodo en los extremos de la distribución. Sin embargo, el tamaño muestral de la ENMV hizo imposible trabajar con una desagregación mayor que la de quintil de consumo, restringiendo también la definición de los subgrupos de edad y el cálculo de algunos indicadores que combinan sexo, área de residencia y edad. Por lo mismo, varios de los cambios o reversión de la tendencia que se observa en el último quintil podrían relacionarse más con efectos del error muestral que con la asociación de las variables, tal como se especifica en el anexo.

Los resultados más importantes en términos de las desigualdades en salud en Nicaragua estudiadas con la EMNV 1998 son los siguientes:

- La incidencia de la enfermedad o accidente es mayor en las mujeres de todos los grupos de edad y niveles de consumo respecto de los hombres de igual edad y consumo. Además, y como es esperable, es mayor en hombres y mujeres de 50 y más años en todos los niveles de consumo. Junto a la mayor incidencia de enfermedad en las mujeres, las diferencias según los

extremos de la distribución del consumo se aprecian especialmente en ellas, particularmente en las de 50 y más años.

- La incidencia de enfermedad o accidente es mayor en las áreas rurales en ambos sexos y en todos los niveles de consumo. En ambas áreas la enfermedad o accidente disminuye conforme aumenta el nivel de consumo, tanto en hombres y mujeres. Sin embargo, las mayores diferencias según los extremos de la distribución del consumo se observan en las áreas rurales.
- Las enfermedades respiratorias son la principal enfermedad presentada entre los mayores de 5 años que declararon enfermedad o accidente en el último mes. Como es esperable, su incidencia desciende a medida que aumenta el nivel de consumo. La presencia de este tipo de enfermedades tiende a ser mayor en los hombres de todos los grupos de edad y niveles de consumo respecto de las mujeres de igual situación. La tendencia al descenso según nivel de consumo se observa especialmente a partir de los 20 años, tanto en hombres como en mujeres.
- La incidencia de enfermedades respiratorias es similar en áreas urbanas y rurales y tiende a descender claramente conforme aumenta el nivel de consumo. Las mayores diferencias según los extremos de la distribución del consumo se observan especialmente en las áreas urbanas, particularmente en las mujeres.
- La incidencia de diarreas en menores de 6 años es mayor en las áreas rurales en todos los niveles de consumo. Su presencia tiende a descender a medida que aumenta el nivel de consumo en ambas áreas, aunque las diferencias según los extremos de la distribución del consumo se aprecian especialmente en las áreas urbanas.
- La incidencia de enfermedades distintas de la diarrea en menores de 6 años es mayor en las áreas rurales en todos los niveles de consumo. Como es esperable, tiende a aumentar a medida que aumenta el nivel de consumo.
- Las mujeres declaran más enfermedad o accidente y reciben mayor atención de salud que los hombres en todos los niveles consumo. La mayor atención

femenina se observa a partir de los 20 años y las diferencias disminuyen a medida que aumenta la edad. En los menores de 20 años son los hombres quienes reciben más atención médica que las mujeres. Esto revelaría cuidados de la salud basados en diferencias de género, que privilegiarían el cuidado de los niños por sobre el de las niñas, dado que en estas edades la búsqueda de atención médica tiende a depender de un adulto.

- La atención de salud tiende a incrementarse a medida que aumenta el nivel de consumo, tanto en hombres como en mujeres de todos los grupos de edad.
- La atención de salud es similar en las áreas urbanas y rurales. Los porcentajes de atención tienden a aumentar claramente a medida que aumenta el nivel de consumo en hombres y mujeres. Las mujeres tienden a presentar una atención de salud mayor que los hombres, en todos los niveles de consumo, especialmente en las áreas rurales. Las diferencias según el nivel de consumo son similares en ambas áreas, tanto en hombres como en mujeres.
- Asociado probablemente a la menor atención de salud en las áreas rurales, la distancia y el tiempo desde la vivienda al Centro de Salud más cercano es mayor en las áreas rurales respecto de las urbanas en todos los niveles de consumo y disminuye conforme aumenta el nivel de consumo.
- En el mismo sentido, la atención institucional del parto es mayor en las áreas urbanas respecto de las rurales. En ambas áreas aumenta conforme aumenta el nivel de consumo, si bien las diferencias según los niveles

extremos de consumo son mayores en las áreas rurales. Según grupos de edad, la atención institucional del parto es similar en las mujeres de 15 a 29 años respecto de las de 30 a 49 años. Sin embargo, en los menores niveles de consumo las mujeres más jóvenes han recibido mayor atención que las mujeres de más edad.

Anexo: Tamaños muestrales

La EMNV 1998 entrevistó alrededor de 4.200 hogares y 22.700 personas (casos válidos). Este tamaño exige la construcción de subgrupos de interés relativamente amplios, de modo tal de realizar estimaciones con magnitudes de error adecuados. Los subgrupos de población de estas *Hojas Resumen* que tienen pequeños tamaños muestrales son: a) hombres de 0-5 años del último quintil de consumo (n=174); b) hombres de 50 y más de todos los quintiles de consumo (n=240, 238, 223, 246 y 263); c) mujeres de 0-5 años del último quintil de consumo (n=209); y d) mujeres de 50 y más del primer al cuarto quintil de consumo (n=216, 208, 250 y 260). Esto implica que los resultados para estos grupos deben ser tomados con cautela porque implican un error mayor, lo que se aprecia especialmente en los cambios de la tendencia observada en el último quintil en varias de las variables analizadas en estas *Hojas-Resumen*.

Los cuadros siguientes presentan los tamaños muestrales que permitieron realizar las estimaciones. Para obtener tales estimaciones los casos fueron ponderados por el factor de expansión nacional correspondiente.

Tamaños muestrales por sexo y grupo de edad según quintil de consumo, ENCV 1998

Quintil de consumo	Hombres					Mujeres					Ambos sexos				
	0 - 5	6 -19	20 - 49	50 y más	Total	0 - 5	6 -19	20 - 49	50 y más	Total	0 - 5	6 -19	20 - 49	50 y más	Total
I	611	921	1114	240	2886	629	825	1103	216	2773	1240	1746	2217	456	5659
II	510	668	1053	238	2469	483	658	1081	208	2430	993	1326	2134	446	4899
III	342	562	942	223	2069	394	539	1033	250	2206	726	1101	1975	473	4275
IV	317	474	1000	246	2037	302	478	1121	260	2161	619	952	2121	506	4198
V	174	326	953	263	1716	209	388	1124	309	2030	383	714	2077	572	3746
Total	1954	2951	5062	1210	11177	2007	2888	5462	1243	11600	3961	5839	10524	2453	22777

Tamaños muestrales de 6 y más años por área de residencia y sexo según quintil de consumo, EMNV 1998

Quintil de consumo	Urbana			Rural			Total		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
I	707	744	1451	2179	2029	4208	2886	2773	5659
II	920	923	1843	1549	1509	3058	2469	2432	4901
III	1133	1300	2433	936	906	1842	2069	2206	4275
IV	1300	1482	2782	737	679	1416	2037	2161	4198
V	1411	1745	3156	306	288	594	1717	2033	3750
Total	5471	6194	11665	5707	5411	11118	11178	11605	22783

