

Desigualdades sociodemográficas en la Región Metropolitana de Managua: tendencias, relevancia y políticas pertinentes

Maritza Delgadillo

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
Nicaragua

**Desigualdades
sociodemográficas en la Región
Metropolitana de Managua:
tendencias, relevancia
y políticas pertinentes**

Maritza Delgadillo

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
Nicaragua

N

304.6

D352 Delgadillo, Maritza

Desigualdades sociodemográficas en la Región
Metropolitana de Managua: tendencias, relevancia y
políticas pertinentes. -- 1a ed. -- Managua:
UNFPA, Consejo Nacional de Universidades, 2009
72 p.

ISBN 978-99924-991-4-6

1. INDICADORES DEMOGRAFICOS -MANAGUA
2. CONDICIONES SOCIALES
3. VULNERABILIDAD SOCIODEMOGRAFICA
4. DISTRIBUCION DE LA POBLACION -MUNICIPIOS
5. POLITICAS PUBLICAS

Este documento fue elaborado por Maritza Delgadillo, miembro del Grupo Interuniversitario para el Diálogo de las Políticas Públicas de Población (GIUD-PPP) del Consejo Nacional de Universidades (CNU). Contó con apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en el marco del Plan Anual de Trabajo “NIC7P11A”.

Las opiniones expresadas en este documento, son de exclusiva responsabilidad de la autora y pueden no coincidir con las de la organización

Coordinación técnica

Alma García Urbina, UNFPA

Medea Morales, UNFPA

Edición:

Ruth Largaespada

Irene Agudelo

Diseño y diagramación

Lluiman Morazán

ÍNDICE

Resumen	7
Introducción	9
I. Caracterización socioeconómica de la Región Metropolitana de Managua (RMM)	15
1.1. Estructura de edad de la población metropolitana	17
1.2. Niveles de escolaridad de la región metropolitana	18
1.3. Ocupación y actividad económica	19
1.4. Algunos indicadores de vulnerabilidad: hacinamiento y falta de servicios básicos	20
II. Las desigualdades en la reproducción	21
2.1. Tendencia regional de la fecundidad	21
2.2. La fecundidad por zona de residencia	22
2.3. La fecundidad por municipio y área de residencia	24
2.4. La fecundidad por estrato socioeconómico y lugar de residencia	26
2.5. La fecundidad adolescente	30
2.6. La fecundidad adolescente por estrato socioeconómico	32
III. Las desigualdades en la mortalidad infantil	37
3.1. Tendencias de la mortalidad infantil por departamento y lugar de residencia	37
3.2. La mortalidad infantil por estrato socioeconómico	39
3.3. La mortalidad infantil por municipio	42
3.4. Mortalidad infantil en madres adolescentes por departamento	43
3.5. La mortalidad infantil en madres adolescentes por estrato socioeconómico	44
3.6. Mortalidad infantil en madres adolescentes por municipio	45
IV. Algunas propuestas de políticas pertinentes	49
4.1. Sugerencias de políticas públicas	54
Bibliografía	57
Anexos	59



Cuadros

Cuadro 1	Región Metropolitana de Managua: Población por área de residencia, 2005	16
Cuadro 2	Región Metropolitana de Managua: Nivel de ocupación, 2005	19
Cuadro 3	Región Metropolitana de Managua: Tasa global de fecundidad por departamento y área de residencia, Censos de 1995 y 2005	21
Cuadro 4	Región Metropolitana de Managua: Tasa global de fecundidad por departamento según área de residencia y brecha urbano-rural, censos de 1995 y 2005	23
Cuadro 5	Región Metropolitana de Managua: Tasa global de fecundidad e indicadores de desigualdad de la fecundidad por departamento y área de residencia, censos de 1995 y 2005	24
Cuadro 6	Región Metropolitana de Managua: Tasa global de fecundidad por municipio y área de residencia, censos de 1995 y 2005	25
Cuadro 7	Región Metropolitana de Managua: Indicadores de desigualdad de la fecundidad por municipio y área de residencia, censos de 1995 y 2005	26
Cuadro 8	Región Metropolitana de Managua: Indicadores de desigualdad de la fecundidad (15-49 años) por estrato socioeconómico y área de residencia, censos de 1995 y 2005	27
Cuadro 9	Región Metropolitana de Managua: Tasa de fecundidad adolescente (15-19 años) e indicadores de desigualdad de la fecundidad adolescente por departamento y área de residencia, censos de 1995 y 2005	31
Cuadro 10	Región Metropolitana de Managua: Indicadores de desigualdad de la fecundidad adolescente (15-19 años) por municipio y área de residencia, censos de 1995 y 2005	32
Cuadro 11	Región Metropolitana de Managua: Indicadores de desigualdad de la fecundidad adolescente (15-19 años) por estrato socioeconómico y área de residencia, censos de 1995 y 2005	33
Cuadro 12	Región Metropolitana de Managua: tasas de mortalidad infantil e indicadores de desigualdad de la mortalidad infantil por departamento y área de residencia, censos de 1995 y 2005	38
Cuadro 13	Región Metropolitana de Managua: Indicadores de desigualdad de la mortalidad infantil por estrato socioeconómico y área de residencia, censos de 1995 y 2005	40
Cuadro 14	Región Metropolitana de Managua: Indicadores de desigualdad de la mortalidad infantil según municipio y área urbana - rural, censos de 1995 y 2005	43
Cuadro 15	Región Metropolitana de Managua: tasas de mortalidad infantil en madres adolescentes (15-19 años) e indicadores de desigualdad por departamento y área de residencia, censos de 1995 y 2005	44
Cuadro 16	Región Metropolitana de Managua: Indicadores de desigualdad de la mortalidad infantil en madres adolescentes (15-19 años) por estrato socioeconómico y área de residencia, censos de 1995 y 2005	45
Cuadro 17	Región Metropolitana de Managua: Indicadores de desigualdad de la mortalidad infantil en madres adolescentes (15-19 años) según municipio y área de residencia, censos de 1995 y 2005	46

Gráficos

Gráfico 1	Región Metropolitana de Managua: Curva de concentración de la fecundidad, 1995 y 2005	28
Gráfico 2	Región Metropolitana de Managua: Curvas de concentración de la fecundidad urbana, 1995 y 2005	28
Gráfico 3	Región Metropolitana de Managua: Curvas de concentración de la fecundidad rural, 1995 y 2005	29
Gráfico 4	Región Metropolitana de Managua: Curvas de concentración de la fecundidad adolescente, 1995 y 2005	33
Gráfico 5	Región Metropolitana de Managua: Curvas de concentración de la fecundidad adolescente urbana, 1995 y 2005	34
Gráfico 6	Región Metropolitana de Managua: Curvas de concentración de la fecundidad adolescente rural, 1995 y 2005	34
Gráfico 7	Región Metropolitana de Managua: Curvas de concentración de la mortalidad infantil, 1995 y 2005	40
Gráfico 8	Región Metropolitana de Managua: Curvas de concentración de la mortalidad infantil urbana, 1995 y 2005	41
Gráfico 9	Región Metropolitana de Managua: Curvas de concentración de la mortalidad infantil rural, 1995 y 2005	42

Mapas

Mapa 1	Región Metropolitana de Managua: Localización de los departamentos y municipios que la componen, 2005	15
Mapa 2	Región Metropolitana de Managua: Tasa global de fecundidad por municipio, 1995 y 2005	30
Mapa 3	Región Metropolitana de Managua: Tasa de fecundidad adolescente (15-19 años) por municipio, 1995 y 2005	35
Mapa 4	Región Metropolitana de Managua: Tasa de mortalidad infantil por municipio, 1995 y 2005	47

Desigualdades sociodemográficas en la Región Metropolitana de Managua:
tendencias, relevancia y políticas pertinentes

6



Resumen

Este documento analiza y describe las tendencias de las desigualdades sociodemográficas en la Región Metropolitana de Managua (RMM), para ello utiliza los datos disponibles de los dos últimos censos realizados en Nicaragua en los años 1995 y 2005. El estudio se propone estimar y analizar las desigualdades referentes a la fecundidad y a la mortalidad infantil por divisiones administrativas y por grupos de edad, relacionar estas desigualdades con la reproducción de la pobreza; construir y validar indicadores de segmentación social y de medición de las desigualdades demográficas y presentar las conclusiones derivadas del análisis empírico como insumo para las políticas públicas.

El primer capítulo presenta una caracterización socioeconómica de la RMM y hace énfasis en las localidades con mayores desventajas. El segundo capítulo incluye algunas estimaciones y análisis de las desigualdades que se manifiestan en la reproducción y el tercero se ocupa de las desigualdades en la mortalidad infantil. En ambos capítulos se exponen las diferencias entre departamentos, municipios, zonas de residencia (urbana o rural) y por estrato socioeconómico, focalizando a las mujeres jóvenes en su calidad de grupo rezagado. Finalmente, el cuarto capítulo ofrece algunas consideraciones de políticas públicas, a fin de contribuir a la solución de esta problemática en la región.

Desigualdades sociodemográficas en la Región Metropolitana de Managua:
tendencias, relevancia y políticas pertinentes



Introducción

Diversos estudios de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) indican que las desigualdades demográficas competen a tres aspectos del cambio demográfico: un riesgo de mortalidad temprana, una intensidad final de la reproducción y un calendario de fecundidad más temprana. Estos aspectos merecen especial atención ya que constituyen el núcleo de la llamada “dinámica demográfica de la pobreza” y están relacionados con el nivel socioeconómico de las localidades y grupos poblacionales.

Nicaragua, igual que el resto de países de América Latina, está atravesando por el proceso conocido como la transición demográfica,¹ que se expresa en la caída de sus tasas de fecundidad y de mortalidad. Este acontecimiento está modificando el crecimiento y la estructura por edad de su población y abriría una “ventana de oportunidades” al país si éste lograra aplicar políticas económicas y sociales oportunas y acertadas.

Los cambios demográficos, según diversos estudios, “...traen consigo la potenciación del crecimiento económico por los cambios graduales que se van dando en la estructura por edades y que se manifiestan en el descenso de las relaciones de dependencia y en la concentración de la población en edades laborales, que permite a cualquier país incrementar su potencial productivo y sus niveles de ahorro” (CEPAL, 2005). A esto se conoce como el “bono demográfico”.

Pasar de niveles altos a bajos de fecundidad y mortalidad no ha significado, para la Región Metropolitana de Managua, superar los problemas de inequidad o que éstos se hayan atenuado. Por el contrario, siguen presentes y, en algunos casos, se han acentuado sobre todo entre los grupos de mujeres jóvenes, principalmente aquellas entre 15 y 19 años, y entre entidades geográficas de mayor pobreza localizadas en las zonas rurales.

A los responsables de poner en práctica las políticas públicas, lograr una mayor equidad les obligaría a “...adoptar necesariamente criterios de selectividad que jerarquicen los problemas y las prioridades y a identificar a la población y territorios cuyas condiciones desmedradas los hacen merecedoras de la atención preferente de las políticas públicas” (Rivadeneira, 2000).

Por tanto, la formulación y ejecución de los programas económicos y sociales en el corto y largo plazo deben dirigirse a aquellos segmentos más desprotegidos, con miras a propiciar un cambio social y una utilización racional de los recursos naturales y humanos de que se dispone. Lo que se busca es satisfacer las crecientes, variadas y cambiantes demandas de bienes y servicios requeridos por la nueva estructura poblacional y, sobre todo, de aquellos grupos “desaventajados” (Rodríguez, 2005). Para este propósito es importante que en el país exista una decidida voluntad política para definir y poner en marcha políticas públicas adecuadas a este proceso y una verdadera estrategia nacional de desarrollo, de beneficio para todos.

1 Por presentar indicadores de mortalidad y natalidad moderada y un crecimiento natural moderado cercano al dos por ciento (entre 1.7 y 2.5), Nicaragua con el 1.7 por ciento se encuentra en plena transición, según la tipología diseñada para la región por CELADE, 2005.

La importancia de analizar las inequidades estriba en las implicaciones que tiene ésta en campos como la salud pública, el sistema educativo, el empleo, la seguridad social, las necesidades de vivienda y muchas otras demandas individuales, familiares y comunitarias así como en los segmentos poblacionales de divisiones territoriales.

Con base en los datos de los dos últimos censos (1995 y 2005), en este documento se describen las tendencias de las inequidades socio demográficas en la Región Metropolitana de Managua al aplicar el criterio de clasificación por estrato socioeconómico, en el que se escoge el nivel de educación, por ser éste el elemento que más discrimina al intentar identificar grupos vulnerables.

En este trabajo se abordan las inequidades como objeto de estudio socio demográfico y como insumo para formular políticas públicas que contribuyan al fortalecimiento del Plan de

Acción y Estrategia de Implementación de la Región Metropolitana de Managua. Con este propósito se elabora un marco conceptual para interpretar las inequidades; se han construido y validado indicadores de segmentación social y de medición de las desigualdades demográficas usando información censal y de encuestas especializadas disponibles; se describen las tendencias de las inequidades demográficas en la mortalidad infantil y fecundidad y se presentan las conclusiones del análisis empírico como insumo para políticas públicas.

En el primer capítulo se presenta un diagnóstico de la RMM, el segundo aborda las desigualdades que se manifiestan en la reproducción, mientras que el tercero analiza aquellas en la mortalidad infantil. En ambos capítulos se recorren las diferencias entre departamentos, municipios, zonas de residencia (urbano rural) y estratos socioeconómicos. El cuarto capítulo presenta algunas propuestas de políticas públicas para contribuir a la solución de esta problemática.

El debate conceptual y los aspectos metodológicos

El interés por los problemas relacionados con la población y el desarrollo son de larga data, sin embargo, en los últimos años han adquirido relevancia porque se considera que "...el proceso de superación de la pobreza se encuentra estancado en América Latina y el Caribe" (CEPAL, 2003) y porque las desigualdades lejos de reducirse están generando más pobreza al excluir a las mayorías del acceso a servicios sociales y a los beneficios del desarrollo (PNUD, 1999). Lo que sí ha venido cambiando en el debate son las posiciones respecto a la consideración de las implicaciones y consecuencias de la dinámica y dimensión de estos dos aspectos.

En la década de los años 60 el debate se caracterizó por la confrontación entre quienes

consideraban el crecimiento de la población como el principal obstáculo para el desarrollo y aquellos que defendían más bien la idea de que el cambio en el comportamiento demográfico sólo sería posible si estaba precedido por el desarrollo económico.

A principios de la década de los años 70, en el marco del Plan de Acción Mundial sobre Población (PAMP, 1974) se logra aceptar que la población y el desarrollo están interrelacionados y que actúan mutuamente.

Para los años 80 la discusión se centró en las diferencias de fecundidad entre los países y entre grupos definidos, adjudicando a la dinámica demográfica de los grupos pobres un papel coadyuvante de su situación de pobreza.

En la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD, 1994), celebrada en El Cairo, se introduce un enfoque multidimensional para analizar la relación entre población y pobreza, se incorporan los derechos sexuales y reproductivos de las personas y se descartan las metas demográficas para alcanzar el desarrollo y se sustituyen por metas sociales. Con ello adquieren gran importancia temas como la fecundidad adolescente, la mortalidad materna, las migraciones, las etnias, entre otros.

En la evaluación de las desigualdades demográficas aún no hay consenso, no existe ni visión ni método único para medirlas (CEPAL, 2004) y siguen sujetas a debate. Actualmente hay tres enfoques para su interpretación: el primero sustenta, como expresión de desigualdad social más profunda, las inequidades que se dan en el ámbito de la producción, del ingreso, de los activos y el bienestar (parte de la idea central de que se trata de *privación material*). Sus defensores consideran que mientras estos fundamentos persistan, éstas se mantendrán.

Una segunda posición sustenta las desigualdades como una función de la falta de capacidad individual (como la educación o la salud) para alcanzar un nivel básico de bienestar humano. Esta visión va más allá de los ingresos y de la capacidad de consumo (Sen, 1999) y plantea que "...lo importante para evaluar el nivel de vida propio es la capacidad de adoptar decisiones bien informadas y vivir una vida larga y saludable". Más importante que los ingresos o que la opulencia son los "cuadros comparativos de mortalidad, desnutrición, entre otros", que pueden variar según la etapa de desarrollo de las sociedades. Para Udaya Wagle la idea de pobreza de capacidades tiene una limitación: "...no reconoce la importancia de los procesos sociales, políticos y psicológicos que obligan a algunos a esa condición".

La tercera posición está sustentada en la *exclusión social* y pone énfasis en la negación "...al acceso a recursos que permiten participar plenamente en la economía y en la sociedad. El proceso de exclusión social tiene dimensiones tanto individuales como institucionales y tiene consecuencias económicas, políticas, cívicas o culturales en la pobreza" (Udaya Wagle, 2003).

Como podemos concluir de los distintos enfoques la pobreza y, por ende, las desigualdades no sólo se reducen a una serie de carencias de índole económica, sino también sociopolíticas que se derivan de la falta de poder de los grupos que la padecen y de carencias culturales, emanadas de la evolución histórica concreta del sistema social. "*La pobreza es una condición social e histórica multidimensional y dinámica que se transmite de generación en generación y se reproduce en un círculo vicioso*". El análisis sectorial y ahistórico de la problemática no puede conducir a conclusiones verdaderas ni a eficaces cursos de acción. Se trata de analizar cada dimensión sin perder de vista las otras, encontrando interrelaciones en ellas.

La metodología empleada

En la elaboración de este estudio se usaron las bases de micro datos de los censos nicaragüenses de los años 1995 y 2005, proporcionadas por el CELADE-división de población de la CEPAL en formato Redatam. Éstas contienen las estimaciones indirectas de la mortalidad y de la fecundidad.

Las estadísticas vitales constituyen las fuentes de datos tradicionales para el cálculo de los numeradores de indicadores de fecundidad y mortalidad, pero cuando son deficientes o poco consistentes es preciso emplear métodos indirectos para su estimación y, en ese caso, es cuando la información censal se torna relevante.

Las preguntas formuladas a las mujeres de 13 años y más (consultas 32 a 35 en la boleta del censo de Nicaragua 2005) proporcionaron la información necesaria para efectuar estas estimaciones y obtener, por ejemplo, las tasas de fecundidad por grupos quinquenales de edad de las mujeres, la tasa global de fecundidad y la tasa de mortalidad infantil mediante “procesamientos indirectos”.

Algunos de los procedimientos demográficos estandarizados para estos cálculos están disponibles como módulo externo (aplicaciones) de Redatam+SP, tales como EIM (Estimación Indirecta de la Mortalidad) y EIF (Estimación Indirecta de la Fecundidad). Para efectuar tales estimaciones se revisó y estandarizó cada una de las secciones sobre fecundidad y mortalidad (contienen al menos tres preguntas: hijos tenidos, hijos sobrevivientes, e hijos nacidos en el último año). Esta estandarización implica la evaluación de las variables y la decodificación y asignación de valores en caso de ser necesario.

Así mismo los módulos EIM y EIF de Redatm+SP requieren la indicación de los nombres de las variables genéricas (sexo, edad, hijos nacidos vivos, hijos sobrevivientes) y los significados de los valores de sus diferentes categorías. En este módulo también es necesario indicarle al sistema qué variante de tablas de mortalidad del modelo Coale y Demeny se aplicará (oeste, sur entre otros), según el más adecuado para la población en estudio.

La aplicación de la estimación indirecta de la fecundidad mediante Redatam+SP (EIF) tiene incorporados todos los supuestos establecidos en el método de Brass, que se basa en la información retrospectiva y actual de la fecundidad. Es necesario que el usuario defina las variables genéricas y sus valores (año del censo, sexo, grupos de edad, hijos nacidos vivos e hijos nacidos el último año), y así se genera

una tabla de salida que contiene todos los cálculos que fue necesario realizar para obtener las tasas de fecundidad por edad corregidas y la tasa global de fecundidad. La aplicación entrega dos alternativas de resultado, una de ellas utilizando la P/F (paridez acumulada/fecundidad de momento)² del grupo de mujeres de 20 a 24 años y la otra un promedio entre las mujeres de 20 a 24 y 25 a 29 años. La ventaja de esta aplicación es que, además de obtener la estimación de la fecundidad para todo el país, es posible calcularla para otros niveles geográficos o administrativos (departamentos, municipios, áreas urbana y rural) o según el nivel de instrucción de las mujeres o su estrato socioeconómico. En este estudio el procedimiento se realizó con los censos de 1995 y 2005 para observar la evolución de la fecundidad en dicho período.

Para el cálculo de la mortalidad infantil se utilizó la aplicación disponible en Retatam+SP que se apoya en la información sobre el número de hijos nacidos vivos e hijos sobrevivientes declarado por las mujeres en el censo. Al igual que con el procedimiento para estimar la fecundidad, hubo que revisar y recodificar las variables genéricas a utilizar, además de seleccionar la familia de Coale-Demeny adecuada para la población en estudio. Junto con la aplicación a escala nacional, se realizaron estimaciones según área urbano-rural, departamento, municipio, nivel de instrucción de las madres y estrato socioeconómico, lo que permitió efectuar diversos análisis acerca de las desigualdades geográficas y socioeconómicas en la mortalidad infantil.

El análisis realizado adoptó un enfoque transversal e incluyó una visión composicional

2 En el procedimiento P/F de Brass las estimaciones se basan en un cociente entre la paridez acumulada que se obtiene mediante la pregunta por hijos nacidos vivos, y la fecundidad de momento calculada a través de la pregunta por hijos nacidos vivos el último año. Los resultados son tasas específicas de fecundidad y tasa global de fecundidad ajustadas (Rodríguez, 2005).

(diferencias de niveles de fecundidad y mortalidad infantil por estrato de educación y grupo de edad), otra espacial (diferencias por localidad, zona urbana y rural) y finalmente la mirada temporal (comparación entre fechas censales).

Para detectar las brechas de fecundidad y mortalidad entre localidades y grupos poblacionales se utilizaron quintiles de educación o estratos socioeconómicos específicos para áreas urbanas y rurales: el primer quintil comprende a la población sin ninguna instrucción, el segundo a la que tiene entre uno y tres años de primaria, el tercero a la que cuenta con entre cuatro y seis años de primaria, el cuarto a las personas con tres años de secundaria y el quinto a aquellas con secundaria completa y más.

Los indicadores empleados en el análisis fueron:

1. Las medidas sencillas:

- a. **La razón de las tasas:** medida obtenida a partir del cociente entre las tasas de los grupos menos y más favorecidos.
- b. **La variación absoluta de las tasas** durante el último período intercensal.
- c. **La variación relativa de las tasas** en el mismo intervalo.

2. Las medidas de la disparidad:

- a. **La media aritmética.** Usada como el punto de referencia y la sumatoria de las diferencias absolutas entre las tasas de cada grupo de población y la media de esas tasas, dividida entre el número de observaciones permite calcular la desviación media.

- b. **El coeficiente de variación** del cociente entre la desviación estándar y la media. Este coeficiente es una medida recomendada para analizar el grado de heterogeneidad espacial con respecto a indicadores relativos al estado de salud, o los componentes del cambio demográfico. Aquí se usa para verificar si dentro de los países los niveles de mortalidad infantil y de fecundidad según entidades demográficas tienden a registrar cierta convergencia.

3. Las medidas del efecto o repercusión de las condicionantes socioeconómicas en los niveles de fecundidad y mortalidad. Estas medidas utilizan categorías definidas por un indicador socioeconómico cuantificable en términos poblacionales. En este caso se ha empleado un índice de estratificación socioeconómica. Los indicadores utilizados son:

- a. **La diferencia de las tasas.**
- b. **La razón de las tasas.**
- c. **El índice y la curva de concentración.**

En a y b se comparan dos grupos en situaciones extremas según nivel socioeconómico, por ejemplo el quintil más pobre de la distribución con el quintil más rico, según el índice de estratificación.

La curva de concentración es una generalización de la curva de Lorenz que, por ejemplo en el caso de la mortalidad infantil, permite mostrar la proporción acumulada de muertes (en el eje y) en función de la proporción acumulada de niños en riesgo (en el eje x), clasificado por nivel socioeconómico del hogar y ordenado por calidad de la situación, desde la peor hasta la mejor. Si la curva de concentración coincide con la diagonal, la tasa de mortalidad infantil es la misma para todos los niños, cualquiera

sea su nivel socioeconómico. Si está por encima de la diagonal la desigualdad en términos de mortalidad va en desmedro de los niños más pobres y, contrariamente, si la curva estuviera por debajo de la diagonal denotaría una desigualdad en desmedro de los niños más acomodados. Cuanto más alejada está la curva de la diagonal, mayor es el grado de desigualdad entre los quintiles socioeconómicos.

El índice de concentración (IC) es una medida numérica de la desigualdad que se define como el doble del área entre la curva de concentración y la diagonal. El IC toma valor cero cuando la curva de concentración coincide con la diagonal, es negativo cuando dicha curva está por encima de la diagonal y positivo cuando se ubica por debajo. Una limitación del IC es que su

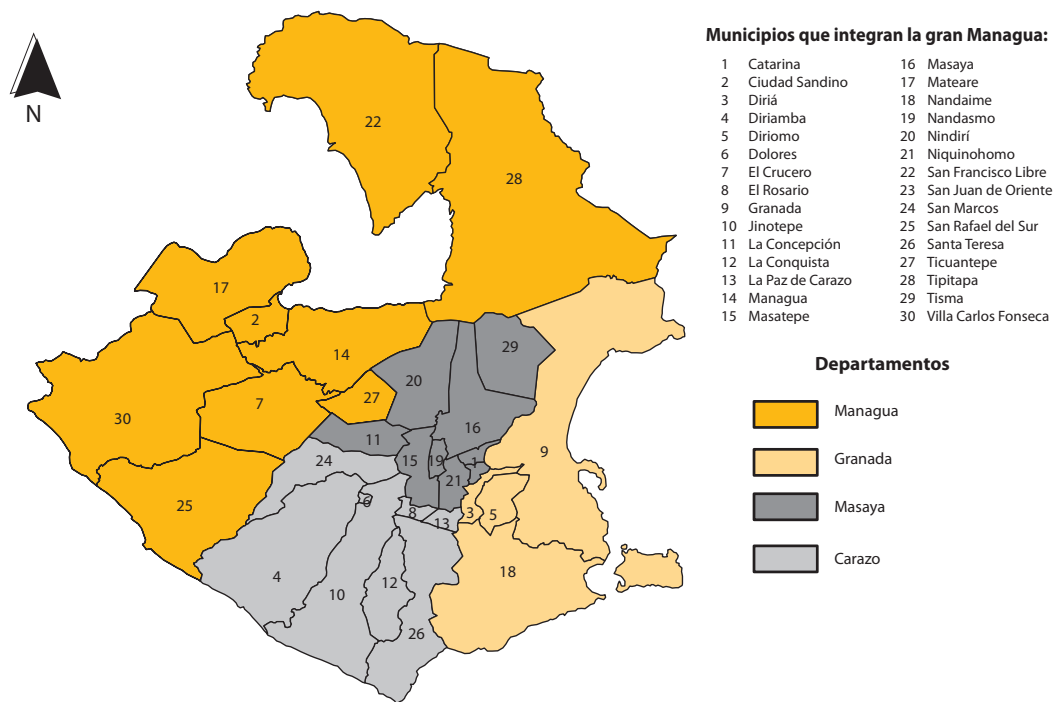
valor absoluto no transmite mucha información acerca de la magnitud de la disparidad. No obstante cuando se utiliza para hacer comparaciones en el tiempo o entre poblaciones diferentes, el IC puede mostrar la magnitud relativa de las desigualdades. Es uno de los más apropiados para medir las desigualdades porque presenta las siguientes características:

- a. **Refleja la dimensión socioeconómica de las desigualdades.**
- b. **Incorpora información correspondiente a todos los grupos de población definidos por el indicador de estratificación.**
- c. **Es sensible a los cambios en la distribución y el tamaño de la población a lo largo de la escala socioeconómica.**

I. Caracterización socioeconómica de la Región Metropolitana de Managua (RMM)

La Región Metropolitana de Managua está conformada por treinta municipios —de los 153 de la división político-administrativa del país— localizados en cuatro departamentos de la macro región del Pacífico de Nicaragua: Managua, Masaya, Carazo y Granada. Cuenta con una extensión territorial de 6.242,43 km² que corresponde al 5 por ciento de la superficie total del país con una densidad poblacional de 216.9 habitantes por km². El censo 2005 indica que la región tiene una población de 1.887.225 habitantes; vale decir, el 37 por ciento de la población total del país, el 53 por ciento de la población total urbana y tan solo el 17 por ciento de la población total rural. De la población metropolitana, el 66.9 por ciento corresponde a Managua, 15 por ciento a Masaya, 8.9 por ciento a Granada y 8.7 a Carazo (ver cuadro 1). El 50.7 por ciento de la población está conformado por mujeres y 49.3 por ciento por hombres y la relación de masculinidad es de 93.79 hombres por cada 100 mujeres.

MAPA 1
REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: LOCALIZACIÓN DE LOS DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS QUE LA COMPONENTEN, 2005



Fuente: Elaboración propia en base a microdatos censales de Nicaragua, Censo de 2005.

CUADRO 1

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA, 2005

Departamentos	Población		
	Total	Urbano	Rural
Managua	1.262.978	1.142.456	120.522
Masaya	289.988	160.580	129.408
Granada	168.186	107.574	60.612
Carazo	166.073	102.522	63.551
Total RMM	1.887.225	1.513.132	374.093
Resto del país	3.254.873	1.362.418	1.892.455
Total del país	5.142.098	2.875.550	2.266.548
Resto del país/país	63%	47%	83%
RMM/país	37%	53%	17%
Total del país	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia en base a microdatos censales de Nicaragua, Censo de 2005.

La población metropolitana es eminentemente urbana³ ya que 80.2 por ciento se ubica en esta zona y tan solo 19.8 en la rural.

Los municipios con más de 20 mil habitantes, y con fuerte concentración de población urbana en 1995, continuaban sin mayores cambios en ese aspecto en el año 2005, y con cierta tendencia a aumentar. Estos municipios son: Tipitapa (3.05 por ciento), Mateare (37.29 por ciento), Ciudad Sandino (1.05 por ciento), Managua (0.73 por ciento), Granada (2.03 por ciento) y Jinotepe (10.58 por ciento). Este proceso podría estar motivado por la instalación en estos municipios de maquilas que ha atraído fuertemente a la población desempleada del campo en busca de nuevas oportunidades de empleo y mejores condiciones de vida.

Aquellos municipios con menos de 20 mil habitantes que históricamente han tenido un altísimo componente de población rural también presentan un proceso acentuado de urbanización, de más del 20 por ciento de crecimiento

urbano, como por ejemplo San Francisco Libre (28.9 por ciento), Catarina (63.2 por ciento), San Juan de Oriente (24.26 por ciento), Niquinohomo (30.33 por ciento) y La Paz de Carazo (20 por ciento).

No obstante la alta concentración de población urbana en la RMM, hay ciertos municipios que han mostrado un proceso inverso. Durante el período se observa un proceso de decrecimiento urbano en municipios con poblaciones pequeñas (con menos de 30 mil habitantes) como por ejemplo El Crucero (-10.27 por ciento), Nandasmo (-47.53 por ciento) y El Rosario (-8.66 por ciento) y en dos municipios del Departamento de Masaya de más de 30 mil habitantes: Masaya (-12.42 por ciento) y Masatepe (-10.09 por ciento) en donde la proporción de la población rural ha venido aumentado, posiblemente a causa del desbordamiento del crecimiento urbano que ha invadido el territorio rural mediante la construcción de quintas y urbanizaciones privadas (ver anexos 1 y 2).

3 Se define como población urbana a las localidades con más de 1.000 habitantes, con trazado de calles, servicio de luz eléctrica y que tengan establecimientos comerciales e industriales entre otros.

1.1. Estructura de edad de la población metropolitana

Diversos estudios señalan que la estructura de edad de la población tiene efectos sobre el desarrollo económico de un país ya que una alta proporción de familiares dependientes y menores de edad frena el crecimiento económico y su desarrollo. En cambio cuando en los países va disminuyendo el número de personas dependientes, los recursos disponibles para cada miembro del hogar aumentan, lo que podría significar, para cada familia en particular, mejoría en sus indicadores de nutrición, salud y educación, es decir, se crea la posibilidad de una movilidad social ascendente.

En el caso de la Región Metropolitana de Managua, la estructura de edad de la población es la siguiente: 37.7 por ciento es menor de 15 años, 56.4 por ciento tiene entre 15 y 59 años y 6.1 por ciento tiene 60 años y más.

Los datos de los dos últimos censos muestran una fuerte caída de las tasas de participación de la población menor de 15 años en todos los municipios y un incremento sustancial en las de la población activa y en la de los adultos mayores.

En base a la estructura de edad, Managua tiene el porcentaje de población joven más bajo (30.9 por ciento) seguido de Dolores (31.7 por ciento) y Jinotepe (32.9 por ciento). Los más altos porcentajes se aprecian en San Juan de Oriente (38.3 por ciento), Niquinohomo (38 por ciento) y Nandasmo (37.6 por ciento). En cuanto a la población económicamente activa (de entre 15 y 59 años) los porcentajes más altos se detectan en Managua (62.7 por ciento),

Dolores (61.8 por ciento) y Ticuantepe (61.1 por ciento) y los más bajos en La Conquista (54.2 por ciento), La Paz de Carazo (54.8 por ciento) y San Francisco Libre (55 por ciento). Los porcentajes de personas mayores más altos los tiene La Conquista (con 9.7 por ciento), Santa Teresa (9.5 por ciento) y La Paz de Carazo (8.9 por ciento) y los más bajos están en Mateare (4.5 por ciento), Ciudad Sandino (5.4 por ciento) y Tipitapa (5.5) (ver anexo 2).

La región presenta un índice de dependencia total promedio de 64.4 dependientes por cada cien personas en edad de trabajar lo que ésta por debajo del índice promedio del país (77.27 dependientes). En relación al resto del país la “ventana de oportunidades” que le estaría ofreciendo el “bono demográfico” sería mayor ya que tiene menos dependientes en relación a la población activa.

Las tasas de dependencia económica difieren en todos los municipios de la región. Por ejemplo aquellos municipios eminentemente rurales presentan tasas de dependencia superiores a las tasas promedio de la región y del país, La Conquista (84.51), La Paz de Carazo (82.63), San Francisco Libre (81.81), Santa Teresa (80.48) y San Juan de Oriente (80), entre otros. Por su parte los municipios con mayor porcentaje de población urbana presentan tasas de dependencia mucho menores en relación a los promedios del país como por ejemplo Managua (59.51), Dolores (61.71), Ticuantepe (64.86), Ciudad Sandino (67.11), Nindirí (67.23) y Tipitapa (67.95), entre otros (ver anexo 3).

1.2. Niveles de escolaridad de la región metropolitana

En la RMM se concentran los mayores niveles de alfabetismo y escolaridad de la población respecto a los promedios nacionales, esto constituye un potencial para el desarrollo de la región. No obstante, existen en su territorio amplias brechas de carácter educativo, que tienen que ver con el lugar de residencia y el género.

De acuerdo con datos suministrados por el censo 2005, el porcentaje de la población analfabeta mayor de 15 años es aún muy alto en los municipios rurales de San Francisco Libre (28.6 por ciento), Villa Carlos Fonseca (21.11 por ciento) y Tisma (25.72), con respecto a la tasa promedio de analfabetas a nivel nacional (20.73 por ciento). El resto de los municipios está por debajo de este promedio. Se destacan por sus tasas bajas Managua (7.36 por ciento), Ciudad Sandino (9.87 por ciento), Jinotepe (10.81 por ciento), Catarina (12.05 por ciento) y Mateare (12.75 por ciento) (ver anexo 4).

En cuanto a género, en 23 de los municipios las tasas de analfabetismo femenino superan las tasas de analfabetismo masculino. Solo en los municipios de San Francisco Libre (30.62), Villa Carlos Fonseca (21.62), Tisma (26.15) Nandaimé (17.89), Jinotepe (10.85), Santa Teresa (18.71) y La Conquista (18.99) las tasas de analfabetismo masculino son más altas que las femeninas. Esto indica que el analfabetismo en la región aún está fuertemente concentrado en la población femenina.

La CEPAL estima que para salir de la pobreza, Latinoamérica necesitaría como promedio entre 10 y 13 años de estudios. En Nicaragua el promedio de las personas de entre 35 y 50 años es de 5.8 años de estudios. En la región metropolitana hay 22 municipios que han superado este promedio, entre los que se destacan Managua (con 8.79 años), Jinotepe (8.19),

Ciudad Sandino (7.3), Ticuantepe (7.16), Catarina (7.05) y Dolores (7.43). Sin embargo, ninguno ha logrado alcanzar el parámetro de la CEPAL, a pesar de tener las condiciones educativas más privilegiadas respecto al resto del país que sólo tiene como promedio 4.59 años de estudio (ver anexo 5).

El censo de 2005 muestra también que, en 29 de los municipios, el nivel de escolaridad más alto alcanzado por la población es el de primaria. De estos municipios el porcentaje más bajo de educación primaria lo tiene el Municipio de Dolores con 36.04 por ciento y el más alto La Conquista con 60.5 por ciento. El único municipio que ha logrado alcanzar la secundaria como nivel más alto de escolaridad es Managua con 37.4 por ciento, en relación a la primaria de 34.41 por ciento.

El porcentaje de población joven, entre 15 y 19 años, que ha concluido la educación primaria en la RMM es bastante alto (entre 89.7 por ciento y 98.6 por ciento), tasa por encima del promedio nacional (de 88.79 por ciento). En este rango Tisma es el de menor porcentaje y El Rosario el de mayor.

A pesar de tener condiciones educativas privilegiadas respecto al resto del país, la RMM no ha logrado elevar los niveles de formación técnica ocupacional. Ningún municipio logra sobrepasar el 1 por ciento de técnicos básicos, el 3 por ciento de los técnicos medios ni el 2 por ciento de los técnicos superiores. En cambio la formación universitaria muestra porcentajes mucho más altos, lo que se puede ver en municipios como Ciudad Sandino (6.61 por ciento), Managua (14.34 por ciento), Ticuantepe (9.74 por ciento), El Crucero (7.36 por ciento), Nindirí (8.77 por ciento), Masaya (8.99 por ciento), Masatepe (7.81 por ciento), Catarina (7.33 por ciento), Diriá (7.88 por ciento), Granada

(7.87 por ciento), San Marcos (7.80 por ciento), Jinotepe (12.34 por ciento), Dolores (9.59 por ciento) y Diriamba (6.13 por ciento). Todos con tasa promedio de población universitaria

por encima de la tasa promedio nacional (6.11 por ciento). El resto tiene tasa muy por debajo de la nacional que va de 1.39 por ciento en La Conquista a 5.21 en El Rosario (ver anexo 3).

1.3. Ocupación y actividad económica

En esta región se ubican los segmentos de población con mejor instrucción y con mayores recursos; el grueso de las actividades económicas y la población activa; así como las mayores inversiones industriales, comerciales y de servicios, que constituyen factores potenciales de desarrollo.

Respecto al resto del país, la RMM concentra 38.8 por ciento del total de las actividades económicas, 68.8 por ciento de la intermediación financiera, 64.2 por ciento de las actividades de transporte y comunicación, 59 por ciento de minas y canteras, 55.4 por ciento de manufactura, 54.1 por ciento de servicios de agua, gas y electricidad. También se suma el 54.6 por ciento del comercio, 53.2 por ciento de bienes raíces y negocios, 49.2 por ciento de los servicios comunales, sociales y personales, 51.8 por ciento de la construcción, 56.5 por ciento de servicios de ho-

teles y restaurantes, 52.2 por ciento de servicios de la administración pública, 43.7 por ciento de servicios de educación, 51.7 por ciento de servicios sociales y 68.2 por ciento de las organizaciones extraterritoriales. En cambio para agricultura, caza y silvicultura solamente concentra al 10 por ciento y 26.6 por ciento de la pesca (ver anexo 4). Es decir que en la RMM está concentrada la mayor parte del comercio y de los servicios del país.

En cuanto a la ocupación, la RMM concentra al 39.7 por ciento de la población ocupada del país, de ésta 61.1 por ciento son hombres y 38.8 por ciento son mujeres. En la región se concentra 47.7 por ciento de los empleados, 6.4 por ciento de los miembros de cooperativa, 37.3 por ciento de los patronos, 30.3 por ciento de los trabajadores por cuenta propia, 11.3 por ciento de los trabajadores sin paga y 35.1 por ciento de otras ocupaciones.

CUADRO 2

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: NIVEL DE OCUPACIÓN, 2005

	Empleado	Trabajador sin pago	Patrón	Cuenta propia	Miembro cooperativa	Otro	Total
RMM	446080	4620	8519	201397	2651	5325	668592
Resto del país	488682	36307	14298	463801	3059	9829	1015976
Total del país	934762	40927	22817	665198	5710	15154	1684568
Porcentaje	47.7	11.3	37.3	30.3	46.4	35.1	39.7
Hombres	270535	3227	5730	123262	2453	3422	408629
Mujeres	175545	1393	2789	78135	198	1903	259963

Fuente: Elaboración propia en base a microdatos censales de Nicaragua, Censo de 2005.

1.4. Algunos indicadores de vulnerabilidad: hacinamiento y falta de servicios básicos

La condición de hacinamiento y la falta de acceso a los servicios básicos son algunos indicadores que permiten medir la vulnerabilidad de los hogares que viven en condición de pobreza. A pesar que los niveles de hacinamiento se han reducido en 2005 con respecto a 1995, muchos municipios siguen con niveles altos como lo indica el último censo de 2005. Según este censo, 23 por ciento de los municipios tiene más del 50 por ciento de sus hogares bajo esta condición. Los municipios con mayor porcentaje de familias viviendo en hacinamiento son: Catarina, Diriomo, Mateare, Niquinohomo, San Rafael del Sur, San Francisco Libre y Ciudad Sandino.

Hay otros municipios que lejos de disminuir sus tasas de hacinamiento más bien las han incrementado. Entre éstos se pueden mencionar los siguientes: Tipitapa, Mateare, Ciudad Sandino, La Concepción, Niquinohomo y Diriomo con tasas de 44.92 por ciento, por encima de las nacionales (ver anexo 5).

Otro indicador del grado de vulnerabilidad de los hogares es la fuente de agua. Los datos del censo de 2005 revelan que este servicio ha mejorado en todos los municipios con respecto a 1995. Sin embargo, hay localidades que carecen de este servicio, fundamentalmente en las zonas rurales. En los hogares urbanos la fuente

de abastecimiento de agua más importante es la de tuberías, como sucede en Managua, Ciudad Sandino o Dolores donde más del 96 por ciento de los hogares son abastecidos bajo esta forma. En cambio en los hogares rurales como San Francisco Libre, Villa Carlos Fonseca, San Rafael del Sur y La Conquista más del 50 por ciento de sus hogares se abastecen de agua por otras fuentes (quebradas, arroyos, manantiales, entre otros). La falta de tuberías de agua potable dentro del hogar expone a esta población a sufrir un sin número de enfermedades sobre todo las gastrointestinales (ver anexo 6).

Un tercer indicador, que refleja los problemas que tienen que ver con la salud, es el acceso a servicios sanitarios adecuados. Exceptuando Managua donde solamente 28.05 por ciento de los hogares tiene letrina. El uso de la letrina en el resto de los municipios es aún muy alto, más del 60 por ciento de los hogares usan letrina. En el caso de los municipios rurales el uso de la letrina es aún mayor y muchas veces los hogares no disponen ni de este servicio (ver anexo 7).

Estos tres indicadores permiten focalizar a los hogares que están viviendo en condiciones de pobreza a fin de reorientar las inversiones sociales hacia las localidades donde la carencia de estos servicios es mayor.

II. Las desigualdades en la reproducción

La caracterización de la Región Metropolitana de Managua ha permitido focalizar a los municipios que presentan las mayores desventajas desde el punto de vista socioeconómico. En este capítulo se persigue detectar las desigualdades socio demográficas, principalmente las relacionadas con la fecundidad, en localidades y en grupos poblacionales; así como por lugar de residencia y estrato socioeconómico de las personas. En él se destaca el descenso sostenido que ha venido teniendo la fecundidad –aunque a ritmos dispares– durante el período intercensal. Las tasas varían según los distintos departamentos, municipios, zonas de residencia y nivel de instrucción de la madre. Se señala una serie de desigualdades que las tasas de fecundidad promedio no muestran y que reflejan una serie de carencias en cuanto a ingreso, educación, salud y acceso a los servicios básicos, entre otros aspectos.

2.1. Tendencia regional de la fecundidad

En el año 2005 la RMM muestra una tasa global de fecundidad de 2.6 hijos por mujer, debajo de la tasa promedio nacional de 3.2 hijos, con 35.6 por ciento de reducción al pasar de 3.8 hijos por mujer en el año 1995 a 2.6 en el 2005, es decir, 1.3 hijos menos por mujer durante el período. De los cuatro departamentos la menor fecundidad (total, urbana y rural) la presenta Managua y Carazo. En cambio las más altas están en Granada y Masaya (ver cuadro 3).

CUADRO 3
REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD POR DEPARTAMENTO Y ÁREA DE RESIDENCIA, CENSOS DE 1995 Y 2005

Departamentos	Totales			Urbanos			Rurales		
	Tasa Global de Fecundidad	Reducción		Tasa Global de Fecundidad	Reducción		Tasa Global de Fecundidad	Reducción	
	1995	2005	1995-2005	1995	2005	1995-2005	1995	2005	1995-2005
Región									
Metropolitana	3.9	2.6	1.34 %	3.5	2.5	0.98 %	5.6	3.1	2.37 %
Managua	3.6	2.5	1.01 %	3.4	2.5	0.90 %	5.1	3.0	2.13 %
Masaya	4.5	2.9	1.54 %	3.8	2.8	1.05 %	5.4	3.2	2.27 %
Granada	4.9	3.0	1.93 %	4.0	2.7	1.30 %	6.7	3.5	3.18 %
Carazo	4.6	2.7	1.94 %	3.9	2.4	1.47 %	5.8	3.2	2.61 %

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

Carazo y Granada muestran las mayores reducciones a nivel regional y en cuanto a magnitud con 1.9 hijos menos por mujer. Ambos lograron también las más altas reducciones por zona de residencia; Carazo con 1.5 en la zona urbana y 2.6 en la zona rural; Granada con 1.3 en la zona urbana y 3.2 en la zona rural.

En 2005 todos los departamentos alcanzaron tasas globales por debajo del promedio nacional de 3.2 hijos por mujer, pero ninguno logró alcanzar la fecundidad promedio de 2.4 hijos por mujer que tiene América Latina. Las tasas oscilaron entre 2.5 y 2.9, ubicándose como departamentos de fecundidad media baja.⁴ Esto indica que la fecundidad aún estará jugando un rol importante en el crecimiento

demográfico de la Región Metropolitana de Managua, aun después de llegar a su nivel de reemplazo.⁵ Diversos estudios indican que “... la influencia de esta variable se extenderá más allá del momento en que llegue al nivel de reemplazo, a través de la estructura por edades de la población, que es principalmente producto de los niveles anteriores de fecundidad” (CEPAL, 2008).

2.2. La fecundidad por zona de residencia

La brecha de fecundidad urbana rural se ha reducido significativamente en la región así como en todos sus departamentos (ver cuadro 5). La caída de la brecha en la región fue de 56 por ciento, pasando de 52.8 por ciento en 1995 a 23.3 por ciento en 2005. Al iniciar el período la brecha en los departamentos en orden ascendente fue: Masaya (36.3 por ciento), Carazo (40.3 por ciento), Managua (47.6 por ciento) y Granada (56.2 por ciento). Al final del período el orden fue: Masaya (13.8 por ciento), Managua (18.2 por ciento), Granada (25.6 por ciento) y Carazo (27.3 por ciento). Masaya conserva su primer lugar como el departamento con menos brechas, Managua del tercer lugar pasó al segundo, Granada del cuarto lugar

pasó al tercero y Carazo del segundo pasó al cuarto lugar.

Los departamentos han mostrado comportamientos diferentes en la reducción de las brechas de fecundidad: Masaya, que inició el período con menor brecha, logró la mayor reducción (61.9 por ciento, pasando de 36.3 por ciento a 13.8 por ciento). En cambio Carazo logró solamente 32.2 por ciento a pesar que en términos absolutos presenta las más bajas tasas de fecundidad urbana y rural. Granada, que inició el período con la brecha más alta sólo consiguió 54.4 por ciento de reducción, en cambio Managua que tiene menor brecha obtuvo 61.7 por ciento de reducción (ver cuadro 4).

4 Parámetros regionales indican que la fecundidad se considera alta cuando la tasa global de fecundidad es de 4.5 y más hijos por mujer, media alta cuando es de entre 3.5 y 4.4; media baja entre 2.5 y 3.4; baja entre 1.8 y 2.4, y muy baja cuando está por debajo de 1.8 hijos por mujer (Chackiel y Schkolnik, 2004).

5 Se considera la fecundidad de reemplazo cuando se llega a la tasa de 2.1 hijos por mujer.

CUADRO 4

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD POR DEPARTAMENTO SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y BRECHA URBANO-RURAL, CENSOS DE 1995 Y 2005

Departamentos	1995		2005		Brecha urbano-rural	
	Rural	Urbano	Rural	Urbano	1995	2005
Managua	5.1	3.4	3.0	2.5	47.6	18.2
Masaya	5.4	3.8	3.2	2.8	36.3	13.8
Granada	6.7	4.0	3.5	2.7	56.2	25.6
Carazo	5.8	3.9	3.2	2.4	40.3	27.3
TGF total RMM	5.6	3.5	3.1	2.5	52.8	23

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

Pese a las importantes reducciones que la RMM muestra en las tasas promedio de fecundidad total urbana y rural, ésta aún presenta marcadas diferencias entre sus departamentos y áreas de residencia urbana y rural. El análisis de las desigualdades permite poner especial atención sobre aquellas localidades más rezagadas, que casi siempre quedan ocultas bajo la simple observación en la caída de las tasas promedio.

En el Cuadro 5 se muestran algunos indicadores de desigualdad en la fecundidad de mujeres de 15 a 49 años, por departamento y por zona de residencia durante el período intercensal. En él se observan las siguientes tendencias:

1. La razón de la fecundidad máxima respecto a la mínima en los departamentos se ha mantenido casi inalterable durante el período: 1.38 en 1995 y 1.17 en 2005. Eso significa que en 1995 la tasa máxima (Granada con 4.9 hijos por mujer) y la mínima (Managua con 3.5) mantenían una relación de desigualdad de 1.3 hijos. En el año 2005 la brecha entre ambos departamentos (Granada con 2.97 y Managua con 2.54) fue de 1.17 hijos. Es decir, la relación de desigualdad durante la década
2. En el área urbana la brecha pasó de 1.19 a 1.12 para igual período. En 1995 la tasa máxima (Granada con 4.0 hijos por mujer) y la mínima (Managua con 3.4) mantenían una relación de desigualdad de 1.9 hijos. Para el año 2005 la brecha entre ellos bajó a 1.08 (con 9 por ciento de reducción); no obstante la razón entre la mayor y menor fecundidad se expresa ahora entre Masaya y Carazo, el primero con 2.75 y el segundo con 2.45, con una relación de desigualdad de 1.12 hijos.
3. En el área rural la brecha pasó de 1.31 en 1995 a 1.18 en 2005. En 1995 la tasa máxima (Granada con 6.68 hijos por mujer) y la mínima (Managua con 5.1) mantenían una relación de desigualdad de 1.31 hijos. Para el año 2005 la brecha entre ambos departamentos (Granada con 3.49 y Managua con 2.96) fue de 1.18 hijos. Es decir que la relación de desigualdad sólo se redujo 10 por ciento en el período al pasar de 1.31 a 1.18 hijos por mujer.

CUADRO 5

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD E INDICADORES DE DESIGUALDAD DE LA FECUNDIDAD POR DEPARTAMENTO Y ÁREA DE RESIDENCIA, CENSOS DE 1995 Y 2005

Departamentos	1995			2005		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Managua	3.55	3.40	5.09	2.53	2.50	2.96
Masaya	4.44	3.80	5.42	2.91	2.75	3.15
Granada	4.90	4.04	6.68	2.96	2.73	3.49
Carazo	4.64	3.92	5.80	2.70	2.44	3.18
Región Metropolitana de Managua	3.87	3.52	5.57	2.63	2.53	3.14
Mínimo	3.56	3.41	5.10	2.54	2.45	2.96
Máximo	4.90	4.04	6.68	2.97	2.75	3.49
Razón	1.38	1.19	1.31	1.17	1.12	1.18
Rango	1.35	0.64	1.58	0.43	0.31	0.53
Media	4.39	3.80	5.72	2.75	2.59	3.19
Mediana	4.55	3.87	5.57	2.70	2.54	3.15
Desviación estándar	0.59	0.28	0.68	0.20	0.16	0.22
Coefficiente de variación	13.34	7.29	11.95	7.22	6.03	6.87

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

Del análisis de las desigualdades de fecundidad en la Región Metropolitana de Managua se deduce que, a pesar de tener las mejores condiciones en infraestructura productiva y mayor acceso a los servicios sociales (educación, salud y otros servicios básicos) que el resto de la población del país, la región aún no logra reducir sustancialmente la brecha entre los departamentos y áreas de residencia (urbano-rural). Los niveles de reducción alcanzados

(entre 9 por ciento y 15 por ciento) indican que éstos han permanecido prácticamente constantes durante la década.

Estos pobres resultados podrían estar asociados con la falta de acceso a la información y a los medios para tener comportamientos sexuales y reproductivos que permitan el desarrollo de las mujeres, especialmente en las zonas rurales.

2.3. La fecundidad por municipio y área de residencia

Las desigualdades territoriales se aprecian mejor al clasificar a los municipios de acuerdo a su nivel de fecundidad. En el año 2005 de los 30 municipios solamente dos estaban en la clasificación de fecundidad baja (entre 1.8 y 2.4), 27 en la de fecundidad media baja (entre 2.5 y 3.4 hijos por mujer) y uno en la de fecundidad media alta (entre 3.5 y 4.4). Los municipios de más baja fecundidad son Managua y Ticuantepe, ambos con 2.4 hijos por mujer y

el de mayor fecundidad es San Francisco Libre con 3.5 hijos por mujer.

Vistas por el lugar de residencia las diferencias se aprecian mejor. En la zona urbana nueve municipios están dentro de la clasificación de fecundidad baja, 20 en la media baja y uno en la media alta. En la zona rural ninguno alcanza la clasificación baja, 22 están dentro de la clasificación media baja y ocho en la media alta.

Las fecundidades promedio totales municipales también ocultan las disparidades entre zonas urbanas y rurales. El cuadro 6 muestra los indicadores de desigualdad en la fecundidad en mujeres de 15 a 49 años en municipios con población superior a los 20 mil habitantes de acuerdo a la zona de residencia, en él se observan las siguientes tendencias:

1. La fecundidad por municipio ha bajado sustancialmente en la zona urbana y rural. Sin embargo, la brecha urbano-rural se ha acentuado en municipios como: Tipitapa, Mateare, Villa El Carmen, Nindirí, Diriomo y San Marcos. Este último es el de mayor incremento con el 31.5 por ciento.
2. La razón de fecundidad entre municipios con mayor y menor tasa se ha reducido durante el período. Al inicio la mayor brecha se presentó entre Nandaime y Managua con 1.8 hijos de más en el caso del primero; para fines del período la brecha entre estos municipios fue de 1.3.
3. En las zonas urbanas el período inicia con una brecha entre Nandaime y Jinotepe con 1,6 hijos de más en el caso del primero; para fines del período la brecha entre ambos fue de 1.
4. En las zonas rurales la brecha se presentó entre Nandaime y Managua con 1.6 hijos de más en el caso del primero; al final del período la brecha en estos municipios fue de 1.3.

CUADRO 6

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD POR MUNICIPIO Y ÁREA DE RESIDENCIA, CENSOS DE 1995 Y 2005

Municipios	1995				2005			
	Total	Urbano	Rural	Razón U/R	Total	Urbano	Rural	Razón U/R
San Francisco Libre	5.6	4.5	5.8	1.3	3.6	2.5	3.1	1.2
Tipitapa	4.5	4.3	5.9	1.4	2.9	2.3	3.9	1.7
Mateare	4.3	4.1	4.7	1.2	3.3	2.8	3.5	1.3
Villa El Carmen	5.4	4.3	5.5	1.3	2.9	3.2	4.1	1.3
Managua	3.3	3.3	4.4	1.3	2.4	2.8	2.9	1.1
San Rafael del Sur	4.9	4.2	5.8	1.4	2.8	2.7	2.8	1.0
Nindirí	4.3	4.1	4.3	1.1	2.5	2.6	3.0	1.2
Masaya	3.9	3.5	5.4	1.6	2.9	2.2	2.7	1.2
La Concepción	5.4	4.8	5.7	1.2	3.1	2.8	2.9	1.0
Masatepe	5.0	4.3	6.1	1.4	3.2	2.6	3.4	1.3
Niquinohomo	5.6	4.3	6.5	1.5	3.3	3.6	3.1	0.9
Diriomo	5.6	4.0	6.5	1.6	3.2	2.2	3.9	1.8
Granada	4.5	3.9	6.6	1.7	2.9	2.8	3.6	1.3
Nandaime	5.8	4.8	7.0	1.5	3.2	2.8	3.4	1.2
San Marcos	5.2	5.1	5.5	1.1	2.7	2.3	3.3	1.4
Jinotepe	4.0	3.1	6.2	2.0	2.6	2.3	3.5	1.5
Diriamba	4.9	4.2	6.2	1.5	2.8	2.5	3.1	1.2
Santa Teresa	4.8	3.1	5.6	1.8	2.8	2.6	3.0	1.2
Región Metropolitana de Managua	3.9	2.6	3.5		5.6	2.5	3.1	

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

El Cuadro 6 muestra las diferencias entre los municipios con mayores y menores tasas de fecundidad, así como aquellas que se dan de acuerdo a las zonas de residencia. Estos indicadores reflejan que durante el período:

- a. La razón de fecundidad total descendió levemente pasando de 1.9 a 1.5.
- b. En la zona urbana se incrementó de 1.9 a 2.4.

- c. En la zona rural el incremento fue mucho mayor al pasar de 1.6 a 3.2.

Un análisis del coeficiente de variación de la distribución revela que en este período la fecundidad rural aumentó su dispersión, pasando de 23.3 a 30.3. Esto quiere decir que la fecundidad de 2005, con respecto a las tasas medias, se encuentra menos concentrada, por lo que su variación es mayor y, por lo tanto, aumentaron las brechas en el período.

CUADRO 7

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: INDICADORES DE DESIGUALDAD DE LA FECUNDIDAD POR MUNICIPIO Y ÁREA DE RESIDENCIA, CENSOS DE 1995 Y 2005

	1995			2005		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Región Metropolitana de Managua	3.88	3.52	5.5714	2.63	2.53	3.14
Número de divisiones	30	30	30	30	30	30
Mínimo	3.3	3.1	4.3	2.42	1.5	2.7
Máximo	6.2	6.1	7.0	3.57	3.6	8.4
Razón	1.9	1.9	1.6	1.5	2.4	3.2
Rango	2.9	3.0	2.7	1.14	2.1	5.7
Media ponderada	4.9	4.2	5.7	2.90	2.6	3.4
Mediana	4.9	4.1	5.8	2.86	2.7	3.2
Desviación estándar	0.7	1.1	1.3	0.29	0.4	1.0
Coeficiente de variación	13.8	25.7	23.3	10.00	15.4	30.3

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

2.4. La fecundidad por estrato socioeconómico y lugar de residencia

La información obtenida para la Región Metropolitana de Managua durante el período intercensal 1995-2005 permite observar los siguientes comportamientos:

1. A nivel regional la TGF del estrato más pobre pasó de 6.8 hijos por mujer a 3.7 hijos por mujer, el estrato de mayor riqueza redujo su fecundidad de 2.7 a 2.1 hijos por mujer. La relación entre el estrato más pobre y el más rico bajó de 2.4 a 1.8 veces. Es decir que en 1995 las mujeres del
2. A nivel urbano la TGF del estrato más pobre pasó de 6.2 hijos por mujer a 3.6, el estrato de mayor riqueza redujo su fecundidad de 2.7 a 2. La relación entre el estrato más pobre y el más rico bajó de 2.3 a 1.8 veces. Es decir que en 1995 las mujeres del quintil más pobre tenían 3.4

quintil más pobre tenían cuatro hijos más que las del quintil más rico. Para 2005 la brecha se redujo a 1.7 hijos. En general, los estratos uno y dos son los que registran las mayores caídas en la fecundidad.

hijos más que las del quintil más rico. Para 2005 la diferencia en el número de hijos se redujo a 1.8. En general, los estratos uno, dos y tres son los que registran las mayores caídas en la fecundidad.

3. A nivel rural la TGF del estrato más pobre pasó de 7.4 hijos por mujer a 3.8, mientras el estrato de mayor riqueza redujo su fecundidad de 3.3 a 2.6 hijos. La relación entre el estrato más pobre y el más rico bajó de 1.3 a 1 veces. Es decir que en 1995 las mujeres del quintil más pobre tenían cuatro hijos más que las del quintil más rico. Para 2005 la diferencia en el número de hijos se redujo a 1.3 hijos. En general, los estratos uno y dos son los que registran las mayores caídas en la fecundidad.

A manera de síntesis, la fecundidad según el estrato socioeconómico de pertenencia se ha venido reduciendo tanto en el campo como en la ciudad y la brecha urbana rural ha disminuido para los quintiles de menor nivel de escolaridad. La razón de fecundidad total entre los estratos con mayor y menor escolaridad era, a nivel regional, de 2.4 veces en 1995 y disminuyó a 1.8 en 2005. Es decir que se redujo la brecha en 25 por ciento; en las zonas rurales se pasó de 1.3 en 1995 a 1 en 2005, un 23 por ciento de reducción. En las zonas urbanas de 2.2 se redujo a 1.7 con 22 por ciento de reducción en el mismo lapso. La magnitud de la reducción ha sido prácticamente similar en ambas zonas (ver cuadro 8).

CUADRO 8

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: INDICADORES DE DESIGUALDAD DE LA FECUNDIDAD (15-49 AÑOS) POR ESTRATO SOCIOECONÓMICO Y ÁREA DE RESIDENCIA, CENSOS DE 1995 Y 2005

		Quintiles educación					Razón pobre/rico	Índice de concentración
		1° (más pobre)	2°	3°	4°	5° (más rico)		
Total	1995	6.8	6.0	4.7	3.6	2.7	2.47	2.47
	2005	3.8	3.6	3.2	2.5	2.1	1.83	1.83
Variación	Absoluta	-3.0	-2.5	-1.5	-1.1	-0.7		
	relativa	-0.4	-0.4	-0.3	-0.3	-0.3		
Urbano	1995	6.2	5.6	4.4	3.5	2.7	2.27	2.27
	2005	3.6	3.1	2.7	2.2	2.0	1.76	1.76
Variación	Absoluta	-2.6	-2.5	-1.7	-1.3	-0.7		
	relativa	-0.4	-0.4	-0.4	-0.4	-0.3		
Rural	1995	7.4	6.6	5.5	4.2	3.3	1.33	1.33
	2005	3.9	4.0	3.7	3.3	2.6	1.04	1.04
Variación	Absoluta	-3.5	-2.6	-1.8	-0.9	-0.7		
	relativa	-0.5	-0.4	-0.3	-0.2	-0.2		

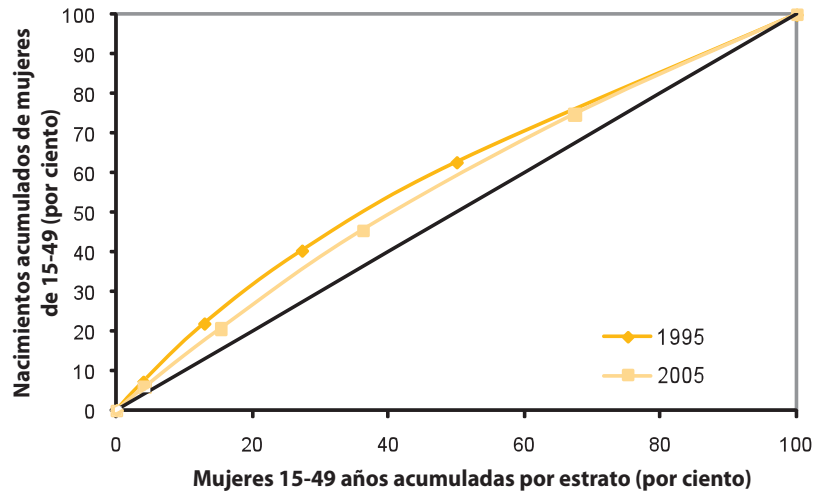
Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

El comportamiento reproductivo por estrato socioeconómico se expresa en las curvas de concentración de los gráficos 1, 2, y 3 que relacionan a las mujeres en el rango de edad

reproductiva con los nacimientos, tanto a nivel regional total como por lugar de residencia (ver gráfico 1).

GRÁFICO 1

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: CURVA DE CONCENTRACIÓN DE LA FECUNDIDAD, 1995 y 2005



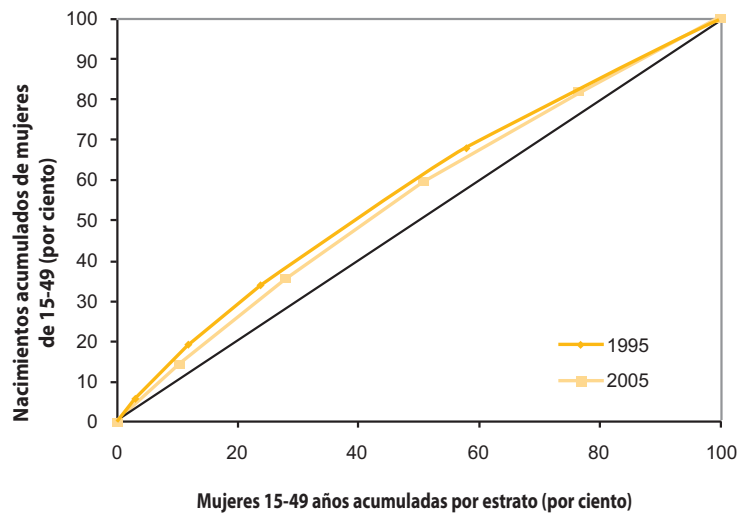
Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

La Región Metropolitana de Managua (ver gráfico 2) muestra una curva de concentración con menor distanciamiento de la diago-

nal de equidad en los estratos uno y dos que la registrada por la curva de concentración del año 1995.

GRÁFICO 2

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: CURVAS DE CONCENTRACIÓN DE LA FECUNDIDAD URBANA, 1995 y 2005



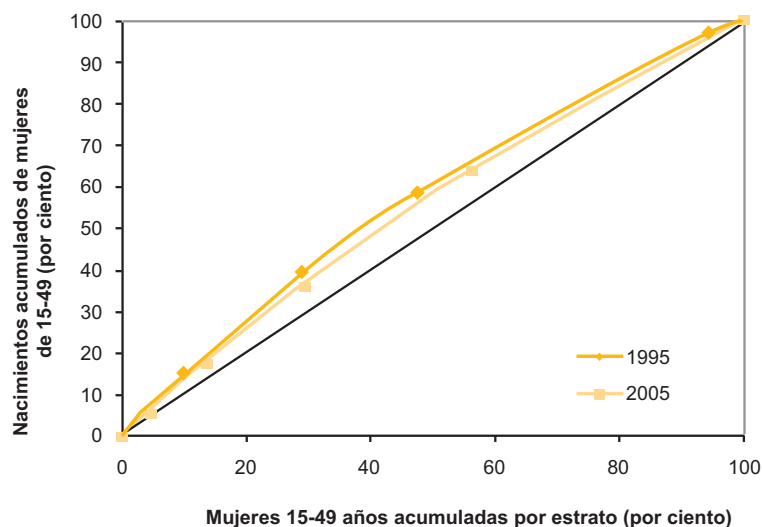
Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

En las áreas urbanas de la Región Metropolitana de Managua, el gráfico 3 muestra una curva de concentración con menor distanciamiento

de la diagonal de equidad en los estratos 1, 2 y 3 a la registrada por la curva de concentración del año 1995.

GRÁFICO 3

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: CURVAS DE CONCENTRACIÓN DE LA FECUNDIDAD RURAL, 1995 Y 2005



Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

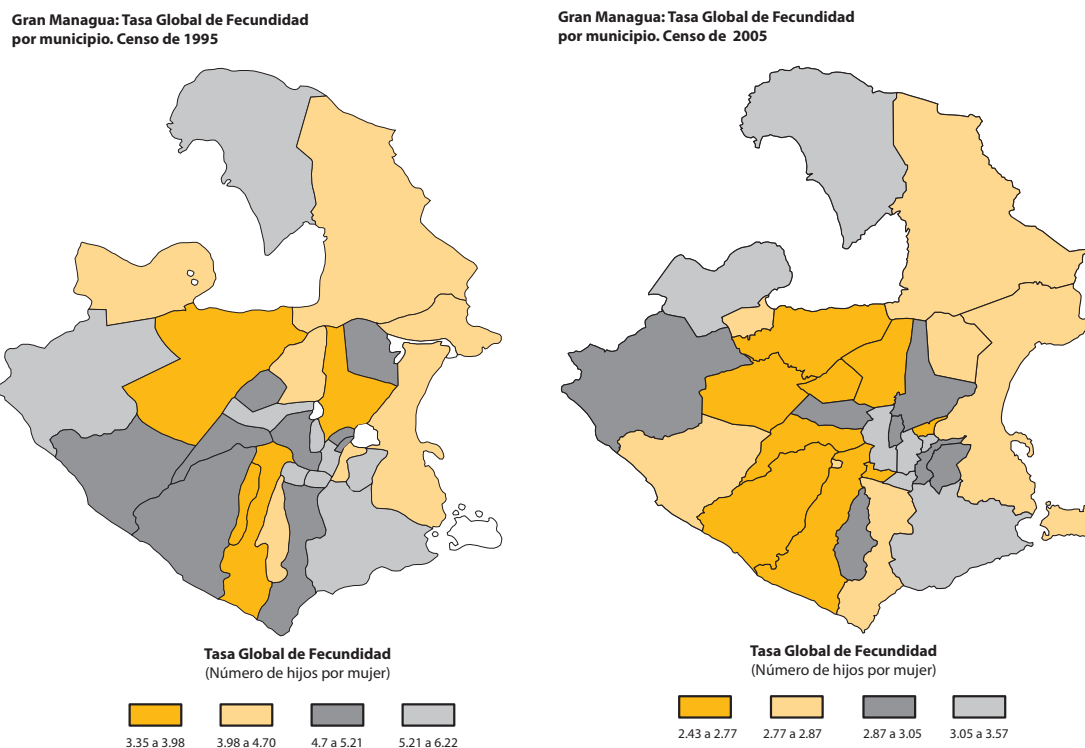
En las áreas rurales de la Región Metropolitana de Managua, el gráfico 3 muestra una curva de concentración con menor distanciamiento de la diagonal de equidad en los estratos 1 y 2 a la registrada por la curva de concentración del año 1995.

Los mapas siguientes muestran, para los diferentes departamentos y municipios de la RMM, las localidades con mayor concentración de la

fecundidad en mujeres de 15 a 49 años. En ellos se puede apreciar que, aunque las tasas se han reducido durante el período en estudio, las brechas municipales persisten como por ejemplo en los municipios de San Francisco Libre, La Concepción, Masatepe, San Juan de Oriente, Niquinohomo, Diriomo y Nandaime que continúan presentando las tasas más altas de fecundidad de la región.

MAPA 2

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD POR MUNICIPIO, 1995 Y 2005



Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales.

2.5. La fecundidad adolescente

En este apartado se describe el comportamiento reproductivo de las mujeres adolescentes de entre 15 y 19 años por departamento, lugar de residencia y estrato socioeconómico.

Las tasas específicas de fecundidad adolescente muestran una tendencia a la reducción a nivel regional, departamental y por lugar de residencia tal y como se puede

apreciar en el cuadro 9. Sin embargo, las brechas continúan inamovibles, tanto a nivel total como urbano y rural. La razón entre la máxima y mínima fecundidad en los niveles anteriormente mencionados permanece igual (con 1.2; 1.1 y 1.2 hijos por mujer); es decir que en 10 años las desigualdades en la fecundidad adolescente han permanecido inalterables.

CUADRO 9

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: TASA DE FECUNDIDAD ADOLESCENTE (15-19 AÑOS) E INDICADORES DE DESIGUALDAD DE LA FECUNDIDAD ADOLESCENTE POR DEPARTAMENTO Y ÁREA DE RESIDENCIA, CENSOS DE 1995 Y 2005

Departamentos	1995				2005			
	Total	Urbano	Rural	Razón U/R	Total	Urbano	Rural	Razón U/R
Managua	136.9	132.7	175.8	1.32	98.7	95.5	131.3	1.37
Masaya	158.1	140.3	182.4	1.30	115	100.3	132.8	1.32
Granada	157.4	125.8	214.5	1.70	119.9	101.2	153.8	1.51
Carazo	155.3	135.0	184.8	1.36	110.4	92.7	141	1.52
Región Metropolitana de Managua	143.2	133.1	185.7		103.9	96.2	137.0	
Mínimo	136.9	125.8	175.8		98.7	92.7	131.3	
Máximo	158.1	140.3	214.5		119.9	101.2	153.8	
Razón	1.2	1.1	1.2		1.2	1.1	1.2	
Rango	21.2	14.5	38.7		21.2	8.5	22.5	
Media ponderada	151.9	133.5	188.6		109.6	97.2	139.2	
Mediana	156.4	133.9	184.8		110.4	96.2	137.0	
Desviación estándar	10.1	6.0	17.2		9.1	4.0	10.3	
Coefficiente de variación	6.6	4.5	9.1		8.3	4.1	7.4	

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

Las tasas específicas de fecundidad adolescente por municipios seleccionados muestran lo siguiente:

1. Las tasas por municipio y lugar de residencia, en términos absolutos, han disminuido en casi todos los municipios seleccionados.
2. La relación de fecundidad adolescente urbano-rural ha permanecido constante

en tres de los municipios: San Francisco Libre, Tipitapa y Mateare. Ésta se ha incrementado en Managua, San Rafael del Sur, Nindirí, Masaya, La Concepción, Masatepe, Granada, Jinotepe y Diriamba y se ha reducido en Villa El Carmen, Niquinohomo, Diriomo y Nandaime. Es decir que la fecundidad ha permanecido igual o ha incrementado la brecha en el 75 por ciento de los municipios seleccionados (ver cuadro 10).

CUADRO 10

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: INDICADORES DE DESIGUALDAD DE LA FECUNDIDAD ADOLESCENTE (15-19 AÑOS) POR MUNICIPIO Y ÁREA DE RESIDENCIA, CENSOS DE 1995 Y 2005

Municipios	1995				2005			
	Total	Urbano	Rural	Razón U/R	Total	Urbano	Rural	Razón U/R
San Francisco Libre	170.8	128.9	180.7	1.28	116.6	97.3	124.1	1.28
Tipitapa	162.8	156.7	194.7	1.30	120.2	115.3	150.0	1.30
Mateare	199.2	202.8	192.5	1.12	137.9	136.0	152.8	1.12
Villa El Carmen	200.1	96.4	154.2	1.60	122.1	107.9	126.9	1.18
Managua	129.9	189.2	201.4	1.06	90.5	89.9	110.5	1.23
Ticuantepe	148.6	129.0	152.6	1.18	110.5	103.1	115.0	1.12
San Rafael del Sur	184.3	144.8	150.6	1.04	129.0	114.9	147.5	1.28
Nindirí	147.2	175.9	191.5	1.09	115.5	102.9	126.4	1.23
Masaya	145.0	131.4	152.7	1.16	113.5	101.9	135.5	1.33
La Concepción	197.9	210.1	223.1	1.06	123.2	110.5	131.5	1.19
Masatepe	156.4	193.2	201.0	1.04	100.3	80.2	118.5	1.48
Niquinohomo	184.1	106.9	191.3	1.79	112.9	87.6	140.7	1.61
Diriomo	165.8	93.5	171.5	1.83	119.9	150.3	143.8	0.96
Granada	147.5	140.3	176.7	1.26	117.1	104.1	157.7	1.51
Nandaimé	190.0	121.5	230.3	1.90	133.2	106.8	157.7	1.48
San Marcos	184.3	147.2	227.2	1.54	126.8	108.6	163.0	1.50
Jinotepe	127.8	172.6	207.6	1.20	95.5	80.3	144.6	1.80
Diriamba	164.1	151.7	193.0	1.27	117.8	101.8	143.8	1.41
Región Metropolitana de Managua	143.2	103.9	185.7		103.9	96.2	137.0	

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

2.6. La fecundidad adolescente por estrato socioeconómico

De conformidad con el estrato socioeconómico de las adolescentes, los indicadores de fecundidad ofrecen la siguiente información de su comportamiento reproductivo durante el período intercensal 1995-2005 (ver cuadro 10). Las tendencias que se reflejan son las siguientes:

1. La tasa de fecundidad específica en el estrato más pobre presenta una reducción de 19 por ciento pero es en los estratos cuarto y quinto donde se dan las mayores reducciones (ambos con 30 por ciento). La razón de fecundidad entre el estrato más pobre y el más rico, que en 1995 era de 3.4 veces, en 2005 pasó a 4.1 veces.
2. En la zona urbana la fecundidad del estrato más pobre se redujo en 32 por ciento pero las mayores reducciones se dan en los estratos cuarto y quinto con 45 por ciento y 42 por ciento respectivamente. La razón de fecundidad entre el estrato más pobre y el más rico pasó de 3.5 veces en 1995 a 4.1 veces en 2005.
3. En la zona rural la fecundidad del estrato más pobre se redujo 3 por ciento, similares reducciones se dieron en el tercero y cuarto estrato con 4 por ciento y 7 por ciento respectivamente. La razón de fecundidad entre estratos pobres y ricos pasó de 1.53 veces a 1.55 veces.

CUADRO 11

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: INDICADORES DE DESIGUALDAD DE LA FECUNDIDAD ADOLESCENTE (15-19 AÑOS) POR ESTRATO SOCIOECONÓMICO Y ÁREA DE RESIDENCIA, CENSOS DE 1995 Y 2005

		Quintiles educación					Razón pobre/rico	Índice de concentración
		1° (más pobre)	2°	3°	4°	5° (más rico)		
Total	1995	266.2	229.6	181.5	137.7	76.2	3.493	-0.16
	2005	216.4	171.0	142.1	96.7	53.3	4.060	-0.11
Variación	Absoluta	-49.80	-58.60	-39.40	-41.00	-22.90		
	relativa	-0.19	-0.26	-0.22	-0.30	-0.30		
Urbano	1995	261.9	235.4	183.6	137.4	75.0	3.492	-0.14
	2005	178.8	138.9	106.8	75.7	43.4	4.120	-0.11
Variación	Absoluta	-83.10	-96.50	-76.80	-61.70	-31.60		
	relativa	-0.32	-0.41	-0.42	-0.45	-0.42		
Rural	1995	269.1	222.4	176.1	139.5	99.6	1.528	-0.13
	2005	261.6	219.5	168.3	149.0	100.3	1.554	-0.08
Variación	Absoluta	-7.50	-2.90	-7.80	9.50	0.70		
	relativa	-0.03	-0.01	-0.04	0.07	0.01		

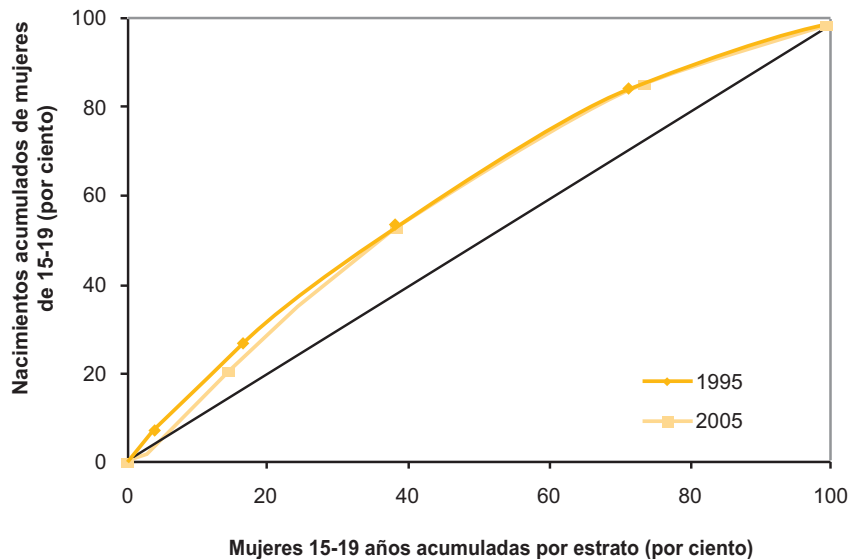
Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

La desigualdad observada en las tasas de fecundidad por estrato socioeconómico y por lugar de residencia permite constatar que éstas, lejos de disminuir, se están ensanchando. Es preocupante que la brecha rural continúe

inalterable, preocupa también que la brecha urbana lejos de disminuir se está profundizando. Esta tendencia se aprecia mejor mediante las curvas de concentración de los gráficos 4, 5 y 6.

GRÁFICO 4

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: CURVAS DE CONCENTRACIÓN DE LA FECUNDIDAD ADOLESCENTE, 1995 y 2005



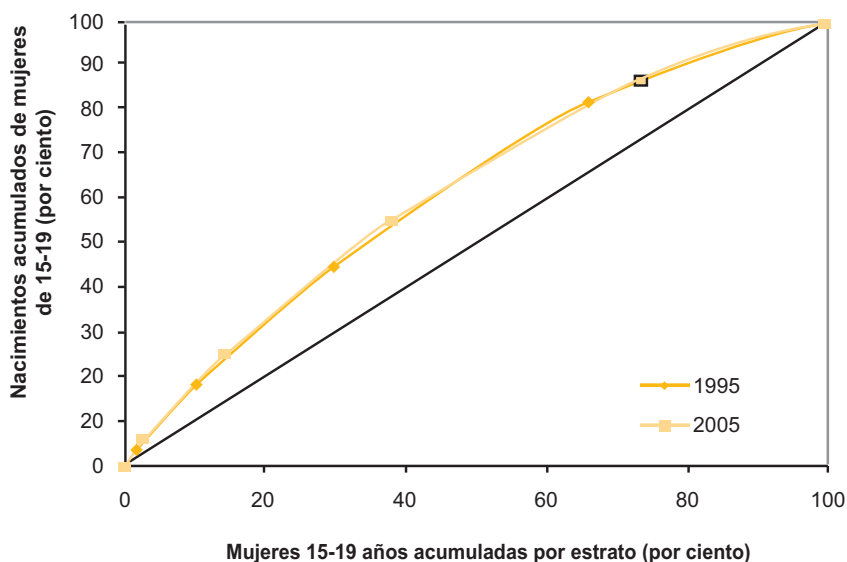
Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

La Región Metropolitana de Managua mostró, en el año 2005, una curva de concentración de la fecundidad adolescente con un leve distancia-

miento de la diagonal de equidad respecto a la de 1995 para los estratos 1 y 2, ésta permanece constante para el resto de estratos (ver gráfico 4).

GRÁFICO 5

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: CURVAS DE CONCENTRACIÓN DE LA FECUNDIDAD ADOLESCENTE URBANA, 1995 Y 2005



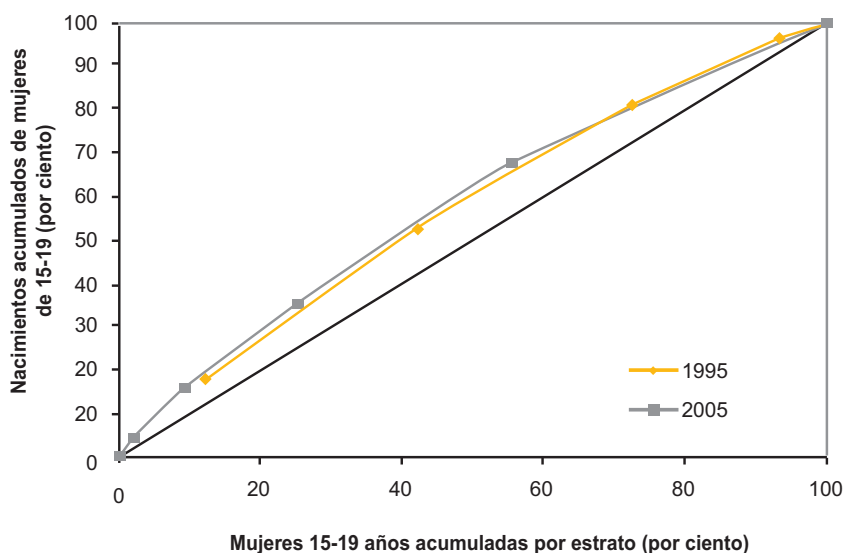
Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

En las áreas urbanas de la Región Metropolitana de Managua, el gráfico 5 muestra, en el año 2005, una curva de concentración de la fecun-

dad adolescente sin cambio en el distanciamiento de la diagonal de equidad respecto al año 1995.

GRÁFICO 6

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: CURVAS DE CONCENTRACIÓN DE LA FECUNDIDAD ADOLESCENTE RURAL, 1995 Y 2005



Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos 1995 y 2005.

En las áreas urbanas de la Región Metropolitana de Managua, el gráfico 6 muestra, en el año 2005, una curva de concentración de la fecundidad adolescente con un mayor distanciamiento de la diagonal de equidad respecto a la de 1995 para los estratos 1, 2 y 3.

Si bien la fecundidad adolescente afecta más a las jóvenes de los estratos más bajos, no es inherente a su condición de pobreza. La Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición del Nivel de Vida (INEC, 2005), señala que el 50 por ciento de las mujeres adolescentes de entre 15 y 19 años en pobreza extrema se encuentra en estado de embarazo, pero en el grupo de mujeres no pobres de 20 a 34 años, el 70.8 por ciento se encuentra en esta condición. Esto hace suponer que las mujeres no pobres quizá esperan alcanzar una mayor madurez y un mayor nivel educativo para iniciar o continuar el proceso de reproducción.

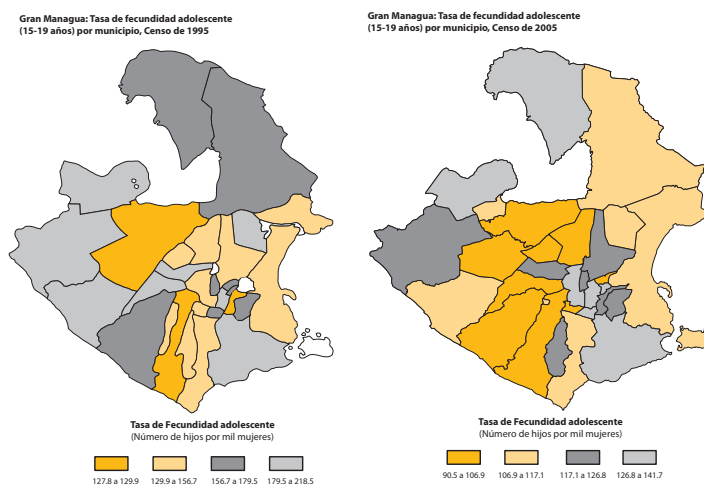
Abordar el tema reproductivo de los jóvenes debe ser parte de una estrategia de atención integral que ha de considerar diversos aspectos, entre ellos la provisión de servicios de salud

sexual y reproductiva especialmente adecuados a las particularidades de este grupo etario; la difusión de información sobre prácticas responsables en materia de salud sexual y reproductiva; la promoción y aplicación de disposiciones institucionales (familia, escuela, iglesia, comunidad) necesarias para que se reconozca la capacidad que tienen los y las adolescentes de decidir responsablemente sobre estos temas y, por último, aunque no menos importante, es preciso reforzar el papel de la escuela y de los programas de enseñanza.

Los siguientes mapas muestran, para los diferentes departamentos y municipios de la RMM, las localidades con mayor concentración de la fecundidad en mujeres de 15 a 19 años. En ellos se puede apreciar que aunque las tasas se han reducido durante el período en estudio, las brechas persisten como por ejemplo en los municipios de San Francisco Libre, Tipitapa, Mateare, San Rafael del Sur, Nindirí, Masaya, La Concepción, Masatepe, Catarina, San Juan de Oriente, Granada, Jinotepe y Diriamba que continúan presentando las tasas más altas de fecundidad adolescente de la Región Metropolitana de Managua.

MAPA 3

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: TASA DE FECUNDIDAD ADOLESCENTE (15-19 AÑOS) POR MUNICIPIO, 1995 Y 2005



Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales.

El análisis intercensal reflejó que todos los departamentos y municipios redujeron las tasas globales de fecundidad, muchos de ellos por debajo del promedio nacional, aunque la brecha urbano-rural se mantiene casi inalterable en alguno de los municipios. Según el estrato socioeconómico de pertenencia, la fecundidad también se ha venido reduciendo tanto en el campo como en la ciudad y la brecha urbanarural ha disminuido para el quintil de menor nivel de escolaridad.

Sin embargo, de este análisis también se desprende el incremento que está teniendo en el

peso de la fecundidad el comportamiento reproductivo de las mujeres adolescentes, quienes registran los descensos menos pronunciados por estrato y por lugar de residencia. Esto presenta una situación que debe ser analizada y monitoreada por los servicios de salud debido a los problemas sanitarios y sociales que trae consigo. Las desigualdades en la reproducción que muestran las jóvenes están fuertemente asociadas a la falta de educación y acceso a la información, así como a los medios para tener comportamientos sexuales y reproductivos que permitan a cada mujer alcanzar un desarrollo emocional, social, familiar y laboral.

III. Las desigualdades en la mortalidad infantil

Uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) es reducir la mortalidad infantil. La meta planteada es lograr, entre 1990 y 2015, reducir en dos terceras partes la mortalidad de los niños menores de cinco años. Nicaragua registra un proceso de descenso, a pesar de las condiciones socioeconómicas no muy favorables de los últimos años, en la que el descenso de la fecundidad ha sido uno de sus determinantes fundamentales.

3.1. Tendencias de la mortalidad infantil por departamento y lugar de residencia

En términos absolutos, en el año 2005 se observó una notable caída en las tasas de mortalidad infantil regional respecto a 1995 (pero aún lejos de la meta de 17 por cada mil establecidos en los ODM), se pasó de 42.5 a 22 niños que mueren por cada mil nacidos vivos. Este comportamiento también se expresa a nivel de cada departamento. En 2005 Managua registró la menor tasa de mortalidad infantil con 19.2 niños, seguida por Granada con 23.9. Las tasas más altas fueron para Carazo con 30.3 y Masaya con 27.6. Pero en términos relativos el mayor porcentaje de reducción fue para Granada con 51.5 por ciento y la menor para Carazo con 43.2 por ciento (ver cuadro 12).

Por zonas de residencia, la mortalidad infantil tuvo durante el período el siguiente comportamiento:

Las tasas más bajas en términos absolutos las tiene Managua con 18.6 seguida de Masaya y Granada con tasas similares de 22.9 y la más alta Carazo con 27.8. Sin embargo, las mayores reducciones las obtuvo Masaya con 51 por ciento y la más baja Carazo con 42 por ciento.

En las zonas rurales las tasas más bajas las tiene Managua con 28.9 seguida de Granada con 32.2; las más altas las tiene Carazo y Masaya con 34.8 y 33.6 respectivamente. Pero las mayores reducciones las alcanzan Granada con 41.7 por ciento y la más baja Managua con 38.9 por ciento.

CUADRO 12

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL E INDICADORES DE DESIGUALDAD DE LA MORTALIDAD INFANTIL POR DEPARTAMENTO Y ÁREA DE RESIDENCIA, CENSOS DE 1995 Y 2005

Departamentos	1995				2005			
	Total	Urbano	Rural	Razón U/R	Total	Urbano	Rural	Razón U/R
Managua	37.8	36.5	47.3	1.296	19.2	18.6	28.9	1.55
Masaya	52.3	46.5	58.9	1.267	27.6	23.0	33.6	1.46
Granada	49.3	45.1	55.3	1.228	23.9	23.0	32.2	1.40
Carazo	52.6	47.9	58.5	1.220	30.3	27.8	34.8	1.25
Región Metropolitana de Managua	42.5	39.0	54.4	1.395	22.0	19.8	32.2	1.62
Mínimo	37.76	36.51	47.34		19.21	18.64	28.93	
Máximo	52.60	47.94	58.95		30.32	27.80	34.81	
Razón	1.40	1.31	1.25		1.58	1.49	1.20	
Rango	14.80	11.43	11.61		11.11	9.16	5.87	
Media ponderada	48.00	44.01	54.89		24.63	22.42	32.36	
Mediana	50.80	45.80	55.32		23.92	22.96	32.25	
Desviación estándar	7.00	5.14	5.37		4.82	3.74	2.54	
Coefficiente de variación	14.50	11.67	9.78		19.57	16.69	7.84	

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

Los promedios regionales esconden las disparidades entre zonas geográficas. Al relacionar los departamentos con mayor y menor tasa de mortalidad infantil y lugar de residencia durante el período intercensal se observa lo siguiente:

1. A nivel regional total, en 1995 la probabilidad de muerte de un niño de Carazo era 1.4 veces mayor que la de un niño de Managua. En 2005 la probabilidad de muerte para ese mismo departamento fue 1.5 veces mayor.
2. A nivel urbano en 1995 la probabilidad de muerte de un niño de Carazo era 1.3 veces mayor que la de uno de Managua. Para 2005 fue 1.5 veces en el mismo departamento.
3. A nivel rural, en 1995 la probabilidad de muerte de un niño de Masaya respecto a Managua era 1.24 veces, para 2005 la probabilidad de muerte entre ambos fue 1.16 veces.

La brecha en la mortalidad de los departamentos respecto a Managua en el año 2005 fue: Carazo 1.5 veces, Masaya 1.43 y Granada 1.24 veces.

A nivel departamental la brecha de la mortalidad infantil se incrementó en Masaya (de 28 a 31 por ciento) y en Carazo (de 28 a 37 por ciento). Solamente hubo una pequeña reducción en Granada (de 23 a 20 por ciento).

En la zona urbana hay una baja en Masaya (de 22 a 19 por ciento), en Granada permanece constante y hay un aumento en Carazo (de 24 a 31 por ciento).

En la zona rural todos los departamentos muestran tendencia a la baja: Masaya (de 20 a 14 por ciento), Granada (de 14 a 10) y Carazo (de 19 a 17 por ciento). Esto podría tener una explicación en el amplio fenómeno migratorio o en el proceso de urbanización que está viviendo el país que hace que la participación de la

población rural en el tamaño de la población sea menor.

De lo anterior se puede concluir que las brechas de mortalidad infantil son persistentes, no se reducen y mantienen una ligera tendencia a aumentar.

Las mayores brechas se observan en el ámbito urbano, ya que en el área rural,

como las tasas continúan siendo más altas que las urbanas, el impacto en la reducción no ha sido tan notorio. Lo anterior sirve para constatar que las divisiones administrativas más favorecidas en cuanto a desarrollo socio económico presentan tasas de mortalidad que se distancian ampliamente de las registradas en las divisiones donde predominan condiciones de vida menos favorables.

3.2. La mortalidad infantil por estrato socioeconómico

Al analizar la mortalidad infantil por el estrato socioeconómico de la madre se encontró lo siguiente:

En 1995 en la región morían 2.7 veces más niños en los estratos más bajos que en los más ricos. Para 2005 la brecha pasó a ser 3.6 veces.

En términos absolutos el quintil más pobre redujo la mortalidad en 27 niños y el quintil más rico en 13, en términos porcentuales el monto de la reducción fue de un 40 por ciento para el quintil más pobre y de 54 por ciento para el más rico.

A nivel urbano, en 1995 morían 2.8 veces más niños en los estratos más pobres que en los más ricos; en el 2005 la brecha se incrementó

a 3.1 veces. En términos absolutos el quintil más pobre redujo la mortalidad en 36 niños y el quintil más rico en 13, en términos porcentuales el monto de la reducción fue de un 52 por ciento para el quintil más pobre y de 56 por ciento para el más rico.

A nivel rural, en 1995 morían 2.2 veces más niños en los estratos más pobres que en los más ricos; para el 2005 esta tendencia se mantiene a los mismos niveles de inicio del período con 2.1 veces. En términos absolutos, el quintil más pobre redujo la mortalidad en 22 niños y el quintil más rico en 9. En términos porcentuales el monto de la reducción fue de 33 por ciento para el quintil más pobre y de 29 por ciento para el más rico (ver cuadro 13).

CUADRO 13

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: INDICADORES DE DESIGUALDAD DE LA MORTALIDAD INFANTIL POR ESTRATO SOCIOECONÓMICO Y ÁREA DE RESIDENCIA, CENSOS DE 1995 Y 2005

		Quintiles educación					Razón pobre/rico	Índice de concentración
		1º (más pobre)	2º	3º	4º	5º (más rico)		
Total	1995	68.1	60.1	48.5	34.2	24.4	2.789	-0.16
	2005	40.8	34.2	24.8	17.2	11.3	3.616	-0.11
Variación	Absoluta	-27.329	-25.887	-23.718	-16.959	-13.147		
	Relativa	-40.120	-43.010	-48.850	-49.600	-53.840		
Urbano	1995	68.6	58.1	48.1	33.8	24.0	2.861	-0.14
	2005	33.0	23.8	18.2	13.2	10.6	3.129	-0.11
Variación	Absoluta	-51.890	-58.980	-62.090	-60.950	-55.990		
	Relativa	67.7	62.7	49.7	36.6	30.6	2.210	-0.13
Rural	1995	45.6	42.1	38.4	30.9	21.7	2.099	-0.08
	2005	-22.030	-20.560	-11.350	-5.720	-8.880		
Variación	Absoluta	-32.560	-32.800	-22.820	-15.630	-29.010		
	Relativa	68.1	60.1	48.5	34.2	24.4	2.789	-0.16
Variación	Relativa	40.8	34.2	24.8	17.2	11.3	3.616	-0.11

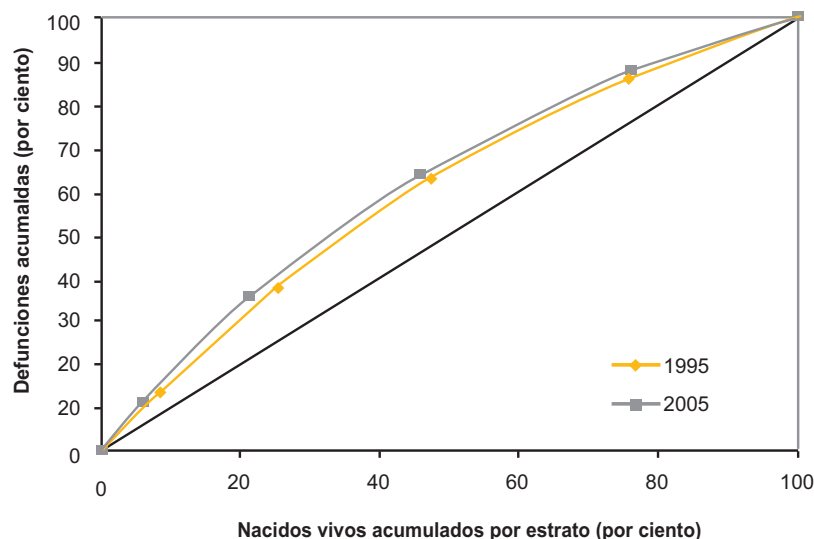
Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

Las curvas de concentración de la mortalidad infantil por encima de la diagonal de equidad muestran una distribución desigual del riesgo

de muerte en la infancia, en función del estrato socioeconómico de la madre. Estas curvas se presentan para la región y lugar de residencia.

GRÁFICO 7

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: CURVAS DE CONCENTRACIÓN DE LA MORTALIDAD INFANTIL, 1995 Y 2005

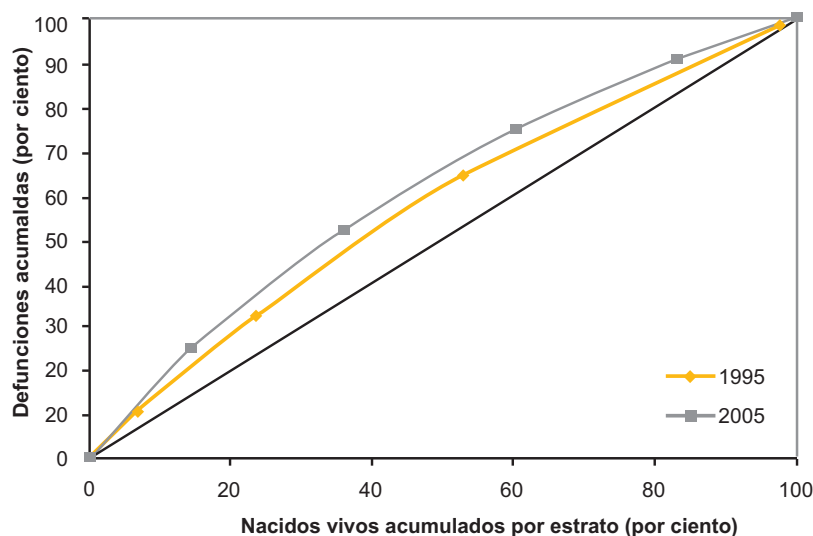


Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

En el gráfico 7 se observa una distribución desigual del riesgo de muerte infantil en función del estrato socioeconómico de la madre.

Para 2005 la curva presenta un mayor distanciamiento de la diagonal de equidad para los estratos 1 y 2 que el observado en 1995.

GRÁFICO 8
REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: CURVAS DE CONCENTRACIÓN DE LA MORTALIDAD INFANTIL URBANA, 1995 Y 2005



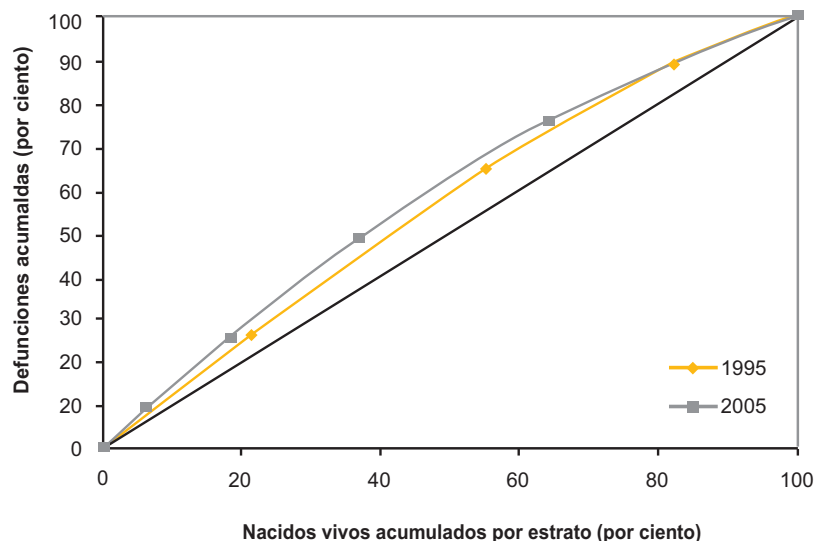
Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

La curva de concentración para la zona urbana de la RMM (ver gráfico 8) muestra una distribución desigual del riesgo de muerte infantil en función del estrato socioeconómico de la madre.

Para 2005 la curva presenta un mayor distanciamiento de la diagonal de equidad para los estratos 1, 2 y 3 que el observado en 1995.

GRÁFICO 9

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: CURVAS DE CONCENTRACIÓN DE LA MORTALIDAD INFANTIL RURAL, 1995 Y 2005



Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

En la curva de concentración para la zona rural de la RMM (ver gráfico 9) se observa una distribución desigual del riesgo de muerte infantil en función del estrato socioeconómico

de la madre. Para 2005 la curva presenta un mayor distanciamiento de la diagonal de equidad para los estratos 1, 2 y 3 que el observado en 1995.

3.3. La mortalidad infantil por municipio

A nivel total, urbano y rural todos los municipios seleccionados muestran caídas importantes en sus TMI. Pero las brechas, de acuerdo al lugar de residencia, se incrementaron en varios municipios como: Tipitapa (1.15 a 1.96 veces), Managua (1.20 a 1.30), San Rafael del Sur (1.17 a 1.20), Nindirí (1.16 a 1.30), Masaya (1.28 a 1.43), La Concepción (1.03 a 1.39), Masatepe (1.32 a 1.86), Diriomo (0.91 a 1.73), Granada (1.41 a 1.58), Nandaime (1.11 a 1.81), San Marcos (1.12 a 1.19) y Jinotepe (1.49 a 1.62 veces) (ver Cuadro 14).

La razón entre municipios con mayor y menor tasa de mortalidad infantil durante el período, muestra la brecha entre Niquinohomo y Managua con 2 niños que mueren de más en el primero; en 2005 la relación entre ambos municipios era 2.2 niños.

En 1995 en la zona urbana, la relación se presenta entre Niquinohomo y Jinotepe con 1.9 niños que mueren de más en el primero; en 2005 la relación entre estos municipios fue de 1.8 niños.

En 1995 en la zona rural, la relación se presenta entre Niquinohomo y Managua con 1.7 niños que mueren de más en el primero; en 2005 la relación entre ellos fue de 1.7 niños.

De estos indicadores podemos inferir que las brechas de mortalidad infantil entre los municipios de la región no han cambiado en los diez años del período analizado.

CUADRO 14

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: INDICADORES DE DESIGUALDAD DE LA MORTALIDAD INFANTIL SEGÚN MUNICIPIO Y ÁREA URBANA - RURAL, CENSOS DE 1995 Y 2005

Municipios	1995				2005			
	Total	Urbano	Rural	Razón U/R	Total	Urbano	Rural	Razón U/R
Tipitapa	40.1	39.1	45.0	1.15	26.1	18.7	36.7	1.96
Mateare	52.0	54.9	46.1	0.84	27.5	28.8	20.1	0.70
Managua	36.0	35.7	42.7	1.20	16.4	16.9	22.0	1.30
Ticuatepe	47.9	40.5	52.1	1.29	29.8	26.7	31.4	1.18
San Rafael del Sur	49.8	46.0	54.0	1.17	29.5	27.3	32.6	1.20
Nindirí	47.9	42.6	49.4	1.16	22.3	19.0	24.7	1.30
Masaya	42.7	39.5	50.7	1.28	21.7	19.6	27.9	1.43
La Concepción	61.0	59.9	61.5	1.03	38.0	30.1	41.9	1.39
Masatepe	59.0	51.0	67.4	1.32	35.3	23.4	43.6	1.86
Niquinohomo	71.9	67.1	74.5	1.11	36.5	35.8	37.0	1.03
Diriomo	51.3	55.0	50.0	0.91	24.7	16.5	28.5	1.73
Granada	49.6	44.1	62.3	1.41	21.9	19.5	30.9	1.58
Nandaime	47.8	45.1	49.9	1.11	28.5	19.8	36.0	1.81
San Marcos	63.8	60.8	68.4	1.12	38.9	36.5	43.6	1.19
Jinotepe	40.9	34.7	51.6	1.49	23.7	20.2	32.7	1.62
Diriamba	58.7	52.4	67.4	1.29	33.5	32.4	35.9	1.11

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

3.4. Mortalidad infantil en madres adolescentes por departamento

A nivel regional y departamental las tasas de mortalidad infantil en madres adolescentes se han reducido tanto en las zonas urbanas como en las rurales. La brecha urbana rural también presenta una marcada reducción, exceptuando

a Managua que muestra un ligero repunte. En la relación entre el departamento con mayor y menor tasa de mortalidad también hay una ligera reducción tanto por departamento como por el lugar de residencia (ver cuadro 15).

CUADRO 15

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL EN MADRES ADOLESCENTES (15-19 AÑOS) E INDICADORES DE DESIGUALDAD POR DEPARTAMENTO Y ÁREA DE RESIDENCIA, CENSOS DE 1995 Y 2005

Departamentos	1995				2005			
	Total	Urbano	Rural	Razón U/R	Total	Urbano	Rural	Razón U/R
Managua	28.7	28.6	29.2	1.02	12.5	13.5	17.3	1.28
Masaya	52.0	48.5	55.1	1.13	15.2	16.2	15.2	0.93
Granada	43.1	32.7	52.9	1.61	14.1	16.5	14.9	0.90
Carazo	53.5	48.3	52.9	1.09	14.1	15.3	10.2	0.66
Región Metropolitana de Managua	36.1	32.2	47.3	1.46	13.0	14.1	15.0	1.06
Mínimo	28.7	28.6	29.2		13.0	13.5	10.2	
Máximo	53.5	48.5	55.1		15.2	16.5	17.3	
Razón	1.9	1.7	1.9		1.2	1.2	1.7	
Rango	24.8	19.9	25.9		2.2	3.0	7.2	
Media ponderada	44.3	39.5	47.5		13.8	15.1	14.5	
Mediana	47.6	40.5	52.9		14.1	15.3	15.0	
Desviación estándar	11.4	10.4	12.3		1.1	1.4	3.0	
Coefficiente de variación	25.7	26.3	25.8		7.9	9.0	20.8	

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

3.5. La mortalidad infantil en madres adolescentes por estrato socioeconómico

La mortalidad infantil, de conformidad con el estrato socioeconómico de la madre adolescente, se comportó de la siguiente manera:

A nivel regional total en 1995 morían 3.1 veces más niños en los estratos más pobres que en los más ricos. Para 2005 la brecha pasó a 0.9 veces. En términos absolutos el quintil más pobre redujo la mortalidad en 39 niños y el quintil más rico en 7, en términos porcentuales el monto de la reducción fue de 68 por ciento para el quintil más pobre y de 37 por ciento para el más rico.

A nivel urbano en 1995 morían 1.7 veces más niños en los estratos más pobres que en los

más ricos. Para 2005 la brecha se incrementó a 2.3 veces. En términos absolutos el quintil más pobre redujo la mortalidad en 33 niños y el quintil más rico en 23, en términos porcentuales el monto de la reducción fue de 58 por ciento para el quintil más pobre y de 69 por ciento para el más rico.

A nivel rural en 1995 morían 1.6 veces más niños en los estratos más pobres que en los más ricos. Para 2005 fue de 0.9 veces. En términos absolutos el quintil más pobre redujo la mortalidad en 48 niños y el quintil más rico en 10, en términos porcentuales el monto de la reducción fue de 81 por ciento para el quintil más pobre y de 45 por ciento para el más rico (ver cuadro 16).

CUADRO 16

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: INDICADORES DE DESIGUALDAD DE LA MORTALIDAD INFANTIL EN MADRES ADOLESCENTES (15-19 AÑOS) POR ESTRATO SOCIOECONÓMICO Y ÁREA DE RESIDENCIA, CENSOS DE 1995 Y 2005

		Quintiles educación					Razón pobre/rico	Índice de concentración
		1º (más pobre)	2º	3º	4º	5º (más rico)		
Total	58.1	49.2	36.1	30.4	18.6	3.121	-0.16	58.1
	18.6	22.1	12.9	12.5	11.7	0.932	-0.11	18.6
Variación	-39.6	-27.1	-23.2	-17.9	-6.9			-39.6
	-68.1	-55.1	-64.2	-59.0	-37.3			-68.1
Urbano	1995	57.4	43.0	36.1	29.4	33.0	1.741	-0.14
	2005	24.0	13.2	11.8	13.4	10.1	2.37	-0.11
Variación	Absoluta	-33.0	-29.7	-24.3	-16.0	-22.9		
	relativa	-58.0	-69.0	-67.0	-55.0	-69.0		
Rural	1995	58.6	57.0	35.8	36.9	22.5	1.638	-0.13
	2005	10.9	22.1	25.0	13.4	12.4	0.878	-0.08
Variación	Absoluta	-47.7	-35.2	-10.8	-23.5	-10.1		
	relativa	-81.0	-61.0	-30.0	-64.0	-45.0		

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

3.6. Mortalidad infantil en madres adolescentes por municipio

Las tasas de mortalidad infantil en madres adolescentes en los municipios de mayor población y por zonas de residencia se han reducido sustancialmente, menos en Masatepe que presenta un ligero incremento urbano al pasar de 55.7 a 58.3 niños que mueren por cada mil nacidos vivos.

Al comparar las zonas urbanas y rurales hay una ampliación de la brecha de muerte infantil en los siguientes municipios: Ticuantepe (de 1.09 a 2.41), San Rafael del Sur (de 0.67 a 0.75), La Concepción (de 0.80 a 0.93), Nandaime (de 0.87 a 1.24) y San Marcos (de 0.63 a 2.38) (ver cuadro 17).

CUADRO 17

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: INDICADORES DE DESIGUALDAD DE LA MORTALIDAD INFANTIL EN MADRES ADOLESCENTES (15-19 AÑOS) SEGÚN MUNICIPIO Y ÁREA DE RESIDENCIA, CENSOS DE 1995 Y 2005

Municipios	1995				2005			
	Total	Urbano	Rural	Razón U/R	Total	Urbano	Rural	Razón U/R
Tipitapa	30.4	29.9	32.3	1.08	13.5	15.4	11.8	0.76
Mateare	41.5	36.7	48.7	1.33	21.3	21.5	19.8	0.92
Managua	27.5	27.7	22.9	0.82	11.5	13.3	5.6	0.42
Ticuatepe	26.5	25.0	27.3	1.09	18.2	9.7	23.5	2.41
San Rafael del Sur	45.3	53.1	35.5	0.67	12.8	19.0	14.3	0.75
Nindirí	30.4	12.2	33.6	2.75	9.4	4.8	12.2	2.56
Masaya	45.1	44.6	46.0	1.03	14.3	15.2	13.3	0.88
La Concepción	53.9	62.9	50.1	0.80	12.2	12.9	11.9	0.93
Masatepe	62.6	55.7	66.3	1.19	30.3	58.4	16.5	0.28
Niquinohomo	87.8	33.0	112.5	3.41	22.6	14.2	24.9	1.75
Diriomo	38.6	19.6	47.2	2.41	3.4	13.0	4.5	0.35
Granada	47.3	34.2	66.9	1.95	14.6	17.1	15.9	0.93
Nandaime	35.0	37.9	33.1	0.87	19.5	17.1	21.2	1.24
San Marcos	50.2	59.7	37.3	0.63	13.3	9.7	23.2	2.38
Jinotepe	57.5	34.3	83.3	2.43	14.4	17.7	20.1	1.14

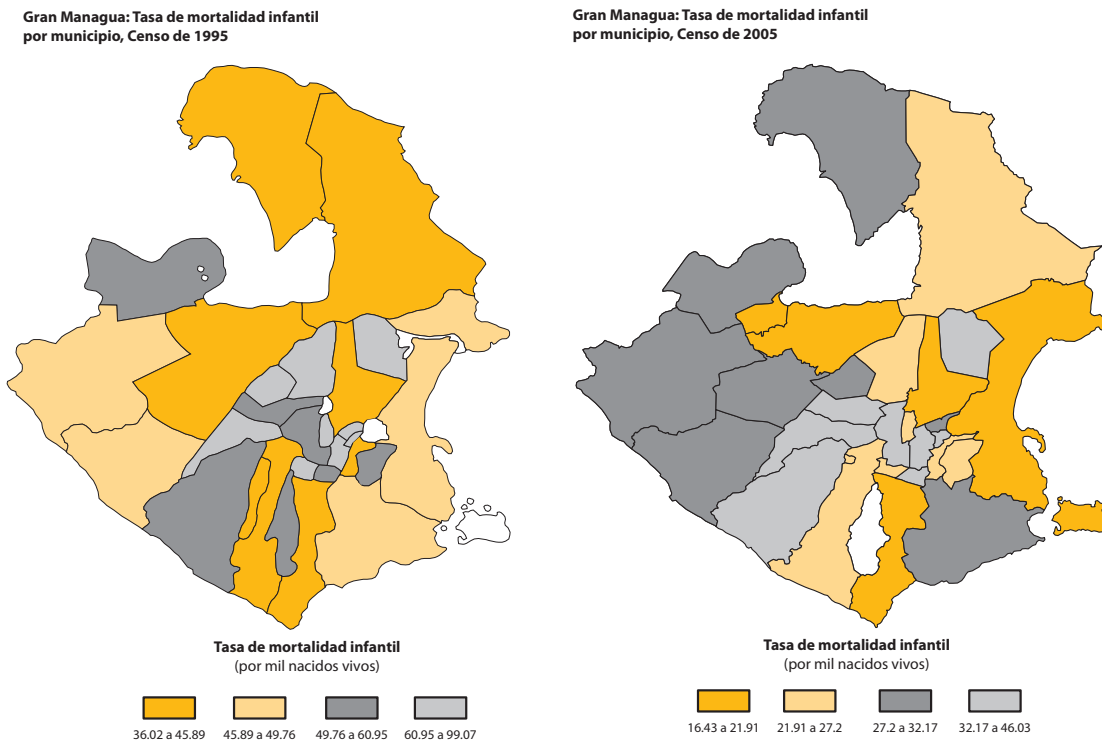
Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

Los siguientes mapas muestran las localidades donde se concentran las tasas más altas de mortalidad infantil y cómo éstas evolucionaron en el año 2005 respecto a 1995. En ellos

se pueden apreciar las brechas existentes en municipios como: San Francisco Libre, Masatepe, Ticuatepe, San Rafael del Sur, La Concepción, Nandaime y San Marcos.

MAPA 4

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: TASA DE MORTALIDAD INFANTIL POR MUNICIPIO, 1995 Y 2005



Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales.

Nicaragua en los últimos años ha mostrado una constante reducción en las tasas de mortalidad infantil. Este comportamiento se explica por el incremento en la cobertura de inmunización a

los infantes, el mayor acceso a agua potable, los programas de saneamiento, la promoción de la lactancia materna y el mayor control de enfermedades prevenibles.



IV. Algunas propuestas de políticas pertinentes

Se esperaría que la Región Metropolitana de Managua, por disponer de mayores recursos reales y potenciales en relación al resto del país, pudiera avanzar más rápido hacia el desarrollo, resolviendo los problemas de pobreza e inequidades sociales. Pero esto no parece ser así, todavía tiene muchos obstáculos por superar y a los que debe poner mucha atención bajo un contexto de avance en la transición demográfica.

Los cambios en la estructura de la población —y las oportunidades que ofrece el bono demográfico— podrían desaprovecharse como consecuencia de malas políticas económicas y sociales. Si bien los bajos niveles en los índices de dependencia son un elemento favorable para el desarrollo, pueden no serlo si el país no logra resolver la presión ejercida por los diferentes grupos etarios, sobre todo la ejercida por el número de personas que se incorporan al mercado de trabajo y que están demandando acceso a la formación y a la educación; o bien la presión de aquellas personas que pasan a retiro y que demandan mayor grado de protección social por parte del Estado.

El que una relación de dependencia baja resulte beneficiosa para todos depende en gran medida de las oportunidades (educación, salud, empleo y protección social) que se le puedan ofrecer a la población rezagada y de la calidad de los servicios brindados. Los cambios demográficos sólo pueden incidir en la reducción de la pobreza siempre y cuando se adopten políticas económicas y sociales adecuadas, eficientes, eficaces e inmediatas, focalizando localidades y grupos poblacionales de mayores rezagos.

El círculo vicioso de la pobreza sólo se podría romper mediante políticas de educación, salud, protección social y empleo productivo bien remunerados.

Los logros económicos —en materia de ingresos, consumo, ahorro e inversiones— de tales políticas podrían, en un período posterior, contribuir a reducir la carga del incremento de la dependencia de los adultos mayores. De lo contrario, los problemas económicos y sociales serían mayores y de difícil solución, con más desempleo, menos ingreso, pobreza, inseguridad ciudadana y migración masiva al exterior.

Para avanzar en la reducción de la pobreza es necesario que el incremento de la población activa esté acompañado de un incremento en la tasa de participación laboral femenina, con empleos decentes, protegidos, de calidad y bien remunerados, evitando la precariedad e informalidad y la baja productividad que caracteriza al mercado laboral femenino.

Muchos estudiosos sobre el tema consideran que la bajísima escolaridad promedio es uno de los factores fundamentales que limita el acceso de los pobres a empleos formales. Los datos disponibles para la región muestran una oferta de trabajo con una limitada educación. La población adulta

de entre 25 y 59 tiene un nivel de escolaridad promedio de 6.3 años de estudio por debajo del latinoamericano que es de 9.8 años.

En cuanto a género, en 23 de los municipios las tasas de analfabetismo femenino superan las tasas de analfabetismo masculino. Lo cual indica que el analfabetismo en la región aún está fuertemente concentrado en la población femenina. Esto la limita para acceder a empleos de calidad y bien remunerados. En 29 de los municipios el nivel de escolaridad más alto alcanzado por la población es el de primaria. El único municipio que ha logrado alcanzar la secundaria como nivel más alto de escolaridad es Managua con 37.4 por ciento en relación a la primaria de 34.41 por ciento.

El porcentaje de población joven, de entre 15 a 19 años, que ha concluido la educación primaria es bastante alto (entre 89.7 por ciento y 98.6 por ciento) pero no lo suficiente para superar los umbrales de pobreza y acceder a empleos bien remunerados y de mayor productividad. Por esta razón es prioritario elevar el número de cuadros técnicos calificados que permitan a la población ascender en su nivel de vida.

Se ha venido señalando que hay una fuerte correlación entre los años de educación alcanzados y el ingreso laboral que se percibe en la vida adulta. La mayoría de los empleos generados corresponden a plazas informales y de baja productividad. Estos empleos demandan niveles de calificación muy bajos y están siendo ocupados por personas provenientes de hogares de menores ingresos y que se caracterizan precisamente por sus bajos niveles de escolaridad. Esta situación condiciona el cumplimiento de los objetivos del milenio en materia de reducción de la pobreza.

Las posibilidades de reducción de la pobreza se encuentran limitadas por las restricciones que tienen las personas en edad activa, prove-

nientes de los hogares que se localizan en los estratos inferiores de la distribución del ingreso y que no tienen acceso a empleos decentes bien remunerados. Las características que presentan la fuerza de trabajo y el mercado laboral inciden de manera determinante sobre la pobreza y sobre la reproducción intergeneracional de la misma. Hay dos factores que llevan a la perpetuación de la pobreza: los bajos ingresos familiares y las elevadas tasas de dependencia demográfica de las familias, que lleva a distribuir el ingreso entre un mayor número de dependientes (Acevedo, 2008).

Aunque la relación de dependencia está des-
cendiendo, se mantiene alta en los estratos socioeconómicos más vulnerables debido a sus mayores niveles de fecundidad. En los hogares de estratos socioeconómicos más pobres la fecundidad es mayor, los ingresos son menores y la dependencia aumenta por el incremento de los menores de 15 años. Las familias pobres no sólo tienen más miembros que las no pobres, sino que concentran una mayor proporción de niños en relación al número total de los miembros del hogar lo que hace que se transfieran los recursos, que se incrementen las tasas de dependencia juvenil en detrimento del consumo, del ahorro y de las inversiones. Esto desencadena el círculo vicioso de la pobreza.

En este sentido, se esperaría que a medida que la RMM avanza en la transición demográfica, el descenso de sus tasas vitales contribuya a estrechar las brechas de fecundidad y de mortalidad entre los grupos socioeconómicos, áreas urbanas y rurales y divisiones administrativas (departamentales y municipales), que permita romper el círculo vicioso de la pobreza. Sin embargo, los resultados obtenidos mediante el procesamiento de micro datos de los censos de 1995 y 2005 revelan tendencias disímiles. Si bien la fecundidad, la reproducción temprana y la mortalidad infantil han descendido en la RMM durante el período estudiado, un

análisis más específico muestra que los grupos más desfavorecidos en términos de educación mantienen un rezago evidente, por supuesto que comparativamente menor que el que se presenta en el resto de las regiones del país (Delgadillo, 2007).

La Región Metropolitana de Managua mantiene importantes rezagos sociodemográficos producto, entre otros condicionantes, de los bajos niveles de escolaridad. Hay entidades geográficas y grupos poblacionales con bajo nivel de instrucción que registran tasas elevadas de fecundidad y de mortalidad infantil, mientras que aquellas sin carencias educativas muestran los mayores avances. Este comportamiento es marcadamente diferente cuando se contrastan grupos ubicados en zonas urbanas o rurales y entre mujeres jóvenes y no jóvenes.

Las desigualdades territoriales y sociales se manifiestan en indicadores que muestran una década de rezago de las zonas rurales en relación a las urbanas. Esto indica la necesidad de que las políticas respondan a las características y necesidades de cada municipio.

Estas desigualdades operan simultáneamente perjudicando a los más vulnerables y reproduciendo con ello las inequidades sociales. En esta investigación se contrastó que existe una dimensión demográfica de la desigualdad y la pobreza que se manifiesta a lo largo de todo el ciclo de vida de la persona. Así los más pobres tienen una alta vulnerabilidad demográfica: tasas de fecundidad más elevadas e índices más altos de mortalidad infantil. Además son más vulnerables dependiendo del lugar en que se localizan (áreas urbanas o rurales) y si cuentan o no con acceso a los servicios básicos en los sitios donde residen.

En lo que atañe a las disparidades territoriales de la fecundidad, el análisis intercensal reflejó que todos los departamentos de la RMM re-

dujeron sus tasas globales de fecundidad por debajo del promedio nacional, pero no logran alcanzar los promedios de América Latina.

La TGF departamental, urbana y rural, bajó sustancialmente. La brecha entre el departamento con la mayor tasa, y el de la menor también, muestra cierta tendencia a su reducción tanto a nivel urbano como a escala rural. La TGF municipal también ha seguido esta tendencia. Sin embargo, la brecha urbana rural se ha acentuado o permanece constante en varios de sus municipios. En la zona urbana 30 por ciento de los municipios están dentro de la clasificación de fecundidad baja, 66.6 por ciento en la media baja, y 3 por ciento en la media alta; en cambio, en la zona rural ninguno alcanza la clasificación baja, el 73 por ciento tiene clasificación media baja y 26.6 por ciento media alta.

Respecto a la fecundidad adolescente hay entre las mujeres jóvenes cierta tendencia a disminuir la fecundidad total regional, departamental y por áreas urbana y rural. Sin embargo, las brechas urbano-rurales continúan inamovibles. Los totales de fecundidad a nivel municipal reflejan una fuerte caída para todos los municipios, pero la brecha urbano-rural municipal refleja el siguiente comportamiento: en 80 por ciento de los municipios la fecundidad ha permanecido constante o bien se ha incrementado y sólo en 20 por ciento se ha reducido. Las diferencias, según el estrato socioeconómico de pertenencia, son más marcadas en el campo que en la ciudad. La razón de fecundidad total entre los estratos con mayor y menor escolaridad era a nivel global de 3.4 veces en 1995, aumentando a 4.1 en 2005. En las zonas rurales pasó de 1.52 en 1995 a 1,55 en 2005, y en las zonas urbanas de 3.4 a 4.1 en el mismo lapso.

La fecundidad adolescente por estrato de educación muestra que las brechas se están ampliando. Esta situación es preocupante, por

el hecho de que las mujeres se conviertan en madres siendo aún muy jóvenes y ello incide negativamente en sus posibilidades no solo de acumular activos educacionales y laborales sino también de movilidad social, un efecto adverso que llega incluso a transmitirse generacionalmente (CEPAL, 2005).

Las disparidades más marcadas en cuanto a fecundidad adolescente las presentan los municipios de San Francisco Libre, Tipitapa, Mateare, San Rafael del Sur, Nindirí, Masaya, La Concepción, Masatepe, Catarina, San Juan de Oriente, Granada, Jinotepe y Diriamba que continúan presentando las tasas más altas de la Región Metropolitana de Managua.

La convergencia de los niveles de fecundidad entre los diferentes grupos socioeconómicos, entre áreas urbanas y rurales y entre departamentos y municipios, depende de la evolución futura de los más rezagados. Mientras el país no cuente con un nivel de desarrollo que permita disponer de recursos presupuestarios tanto a nivel nacional como departamental y municipal para encarar las demandas en materia de atención y cuidado materno infantil y de acceso a la educación, las brechas seguirán estando presentes (Delgadillo, 2007).

En este contexto las políticas públicas deben estar dirigidas a lograr modificaciones en la conducta reproductiva, con resguardo del ejercicio pleno de los derechos consagrados a este respecto, y es preciso emprender simultáneamente acciones que permitan ampliar las oportunidades de generación y utilización adecuada de los recursos productivos, particularmente entre los sectores más pobres. Así mismo se deben iniciar acciones para que los sectores pobres tengan mayores oportunidades de acceso a los centros de enseñanza y aumente la permanencia escolar, ya que las diferencias en las tasas de fecundidad según la educación de la madre constata que la educación actúa

como fuente de conocimiento y ejerce una importante influencia que favorece el cambio de las prácticas reproductivas (CEPAL, 2005).

Si bien la fecundidad adolescente afecta más profundamente a las jóvenes de los estratos más bajos, hay que tener presente que este fenómeno, al igual que ocurre en otros países de la región, no es inherente a la condición de pobreza de modo exclusivo (CEPAL, 2005). Debido a ello existe consenso en abordar temas sobre salud sexual y reproductiva como parte de una estrategia de atención integral centrada en los y las adolescentes. En ésta se deben considerar diversos aspectos como la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva especialmente adecuados a las particularidades de este grupo etario, la difusión de información sobre prácticas responsables en materia de salud sexual y reproductiva, la promoción e implementación de disposiciones institucionales (familia, escuela, iglesia, comunidad) necesarias para que se reconozca que los y las adolescentes tienen capacidad de tomar decisiones responsables sobre estos temas y, por último, aunque no menos importante, es preciso reforzar el papel de la escuela y de los programas de enseñanza.

En lo concerniente a la mortalidad infantil, durante el período analizado todos los departamentos de la RMM experimentaron reducciones importantes, tanto a nivel urbano como rural. Los departamentos que mostraron los mayores descensos en la TMI fueron Carazo y Masaya.

La diferencia entre los departamentos con menor y mayor tasa de mortalidad infantil se incrementó tanto a nivel regional y departamental, como en el área urbana rural. En 1995 la probabilidad de muerte temprana en el departamento con la tasa de mortalidad infantil más alta era 1.4 veces mayor que la más baja, mientras que en 2005 la razón entre ellos aumentó

a 1.6 veces; en las áreas urbanas de estos departamentos esta razón se incrementó de 1.3 a 1.5, mientras que en el área rural permaneció en 1.2. Las mayores brechas se observan en el ámbito urbano ya que en el área rural, como las tasas continúan siendo más altas que las urbanas, el impacto en la reducción no ha sido tan notorio. Lo anterior sirve para constatar que las divisiones administrativas más favorecidas en cuanto a desarrollo socio económico presentan tasas de mortalidad que todavía se distancian ampliamente de las registradas en las divisiones donde predominan condiciones de vida más desfavorables.

A nivel total, urbano y rural, todos los municipios seleccionados muestran caídas importantes en sus TMI. Pero las brechas, de acuerdo al lugar de residencia, se incrementaron en municipios con poblaciones grandes como: Tipitapa, Managua, San Rafael del Sur, Masaya, Masatepe, Granada, Nandaime, San Marcos y Jinotepe, entre otros.

En 2005 las mayores tasas corresponden a San Marcos con 38.9 y las menores a Managua con solo 16, en las zonas rurales en general los riesgos de muerte en la niñez son más elevados que en las zonas urbanas por carencias más severas en los hogares y en el entorno, pero también por las desigualdades en la distribución y la calidad de los servicios de salud.

Según estrato socioeconómico la tasa de mortalidad infantil ha descendido en todos los quintiles de educación, sin embargo las brechas se han ensanchado sobre todo en la parte urbana. En 1995 morían en los estratos con menos educación 1.7 niños, frente a uno que moría en los estratos de mayor educación, mientras que en 2005 esta cifra se incrementó a 2.3. De esta forma, los riesgos de muerte todavía son considerablemente más elevados entre los pobres aun cuando se hayan registrado bajas importantes de la mortalidad.

Para superar las desigualdades en la mortalidad infantil según estrato socioeconómico de las madres, lugar de residencia o grupos de edad las políticas públicas deben estar orientadas a incluir programas integrales que contemplen acciones tendientes a propiciar un mayor acceso a la educación y a los servicios de salud, una ampliación de la cobertura de los servicios públicos básicos y un mejoramiento en las condiciones de hábitat, entre otros aspectos. La muerte de niños menores de un año a causa de factores exógenos como por ejemplo los ambientales, constituye un componente muy importante en la determinación de los grupos más rezagados en la transición de la mortalidad. Si se mejoran las condiciones estructurales de la vivienda y se incrementa la proporción de población con acceso a los servicios de agua potable, alumbrado eléctrico y alcantarilla, es posible reducir considerablemente este tipo de muerte, ya que las mejores condiciones habitacionales y un mayor acceso a servicios básicos permite la conservación de alimentos, mejores prácticas higiénicas en el hogar y la salubridad del entorno. Ciertamente estas acciones deben combinarse con un mayor acceso a los servicios de salud en toda la región, así como con la creación de programas de atención materno-infantil.

Además, ante la constatación de que a mayor nivel educativo de las madres menor es la tasa de mortalidad infantil, es necesario aumentar el nivel de instrucción de la población y, en particular, el de las mujeres para que puedan aprender más información sobre atención prenatal, en el parto y los cuidados necesarios que deben de recibir sus hijos (Delgadillo, 2007).

Nicaragua cuenta con un paquete de políticas públicas, formuladas en los últimos años, que cubren una amplia gama de cuestiones de interés social. No obstante es evidente que estas políticas no han incidido en la misma medida en el mejoramiento del nivel de vida de toda la

población debido a que no siempre llegan a la etapa de aplicación local y, cuando lo hacen, rara vez toman en cuenta las diferencias y especificidades de cada región, departamento o municipio. La participación ciudadana es fundamental para lograr los objetivos de las políticas, así como también su expresión organizada para la demanda territorial de servicios públicos.

En el contexto de la política económica y social de Nicaragua, en este estudio se han tratado de focalizar las principales desigualdades sociodemográficas. Ha quedado claro que hay localidades y grupos poblacionales que aún presentan altas tasas de fecundidad y de mortalidad infantil por lo que deben ser objeto de actuación inmediata por parte de las políticas públicas ya que este hecho podría estar con-

tribuyendo a la “dinámica demográfica de la pobreza”. Esta situación se torna más grave en las localidades urbanas.

Las propuestas de políticas a continuación expresadas parten del principio de priorizar en la atención a la población en estos territorios y, dentro de ellos, a las adolescentes como grupos más vulnerables, con el propósito de incidir directamente en las causas que generan las brechas encontradas. Teniendo presente las restricciones financieras y la limitación de recursos, se propone priorizar a las municipalidades de San Francisco Libre, Tipitapa, Masatepe, San Marcos, Niquinohomo, Ticuantepe, San Rafael del Sur, La Concepción y Nandaime. Principalmente las zonas rurales, donde las brechas son de las más amplias de la región.

4.1. Sugerencias de políticas públicas

Acompañar al Gobierno en sus programas de lucha y combate a la pobreza sin ningún criterio de exclusión, incidiendo en el conjunto de políticas económicas y sociales que el Gobierno está impulsando en el campo de la educación, la salud, la vivienda y el empleo, la seguridad alimentaria y la protección al medio ambiente, entre otros.

Política Nacional de Educación

Es pertinente erradicar el analfabetismo, pero lo es más elevar el nivel de escolaridad. El nivel primario ya no es suficiente si se quiere combatir la pobreza, hay que avanzar en el nivel de secundaria y de formación técnica para disminuir las brechas económicas y sociodemográficas que en los últimos diez años se han incrementado entre los grupos de menor educación. Con acceso efectivo para todos y todas y con aplicación de currículos integrales, especializados y abiertos a los intereses locales.

La maternidad adolescente es un tema prioritario, por las desventajas sociales y económicas que representa para la madre y sus hijos, por lo que hay que doblar los esfuerzos en la promoción de la educación en salud sexual y reproductiva sin distinción de género en todos los centros educativos formales y no formales.

La educación debe jugar un rol fundamental en lo que se refiere a la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes y jóvenes. Son importantes los servicios de consejería que pueda ofrecer la escuela, con personal especializado y la distribución de anticonceptivos desde el inicio de la vida sexual de los y las jóvenes. Esto permitiría educarles en su uso regular, adecuado, responsable y eficiente. Las capacidades que brinda la educación en materia de conocimiento y uso de precauciones anticonceptivas, formación con base científica y afectiva sobre asuntos de sexualidad y reproducción son fundamentales, pues posibilitan la

protección del riesgo de la maternidad en las adolescente y de enfermedades de transmisión sexual que pueden provocar la salida anticipada de la escuela de los y las adolescentes. En este sentido, se propone la elaboración de un programa dirigido a estos grupos para educarlos de forma integral en el abordaje de la salud sexual y reproductiva.

Política Nacional de Salud y Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Se deben redoblar esfuerzos para alcanzar la cobertura universal y la mejoría en la calidad de los servicios de salud, incluida la salud sexual y reproductiva que permita eliminar la fecundidad no deseada y reducir la fecundidad temprana, la mortalidad materna e infantil, las enfermedades de transmisión sexual y la violencia de género. Se debe poner especial empeño en las adolescentes y en las zonas rurales. En este mismo contexto se debe poner en marcha un programa de salud preventiva y de inversión en infraestructura sanitaria.

Debido a las altas tasas de mortalidad infantil que presentan las jóvenes y adolescentes de localidades rurales se recomienda desarrollar una campaña educativa en coordinación con el MINED, el MINSA y ONG para que las mujeres asistan a los establecimientos de salud a la hora del parto, puedan tener acceso a anticonceptivos y así evitar embarazos no deseados; para que tengan la posibilidad de planificar su familia; para que las embarazadas accedan a la atención del parto por personal capacitado y para que las mujeres con complicaciones en el embarazo tengan acceso sin tardanza a atención obstétrica de emergencia y de calidad.

Para asegurar que el acceso a la salud sexual y reproductiva sea universal, es oportuno poner en marcha redes intersectoriales locales de atención en esta materia en las áreas prio-

rizadas y articularlas con redes intersectoriales de educación. Además, la atención debe estar focalizada en poblaciones en alto riesgo en las diversas etapas del ciclo de vida, según el nivel de pobreza y los diferenciales territoriales. Se necesita ampliar y articular los servicios de prevención y atención en salud sexual y reproductiva para la juventud y la pareja.

Política de Empleo

En base a las potencialidades y limitantes de cada territorio, se debe promover la generación de empleo productivo y digno, con equidad de género especialmente para jóvenes, así como la articulación entre las instituciones de formación y capacitación profesional y técnica y con el sector empresarial. En las localidades con más desventajas se debe fomentar la creación y el desarrollo de micro y pequeñas empresas aprovechando los mecanismos de crédito “Usura Cero” para micro y pequeños negocios familiares priorizando a las mujeres y las y los jóvenes.

Política de Ordenamiento Territorial y Desarrollo de Infraestructura

Se deben articular la planificación territorial y la planificación sectorial en consenso con las diversas modalidades de participación ciudadana a nivel local, con un proceso de ordenamiento territorial del ámbito nacional al municipal y local.

La dotación de infraestructura (camino de penetración y de apoyo a la producción), equipamiento y servicios básicos a la población rural, también es prioritaria y se debe hacer teniendo en cuenta que todas las políticas nacionales y sectoriales se adecuen a cada territorio de la región, dependiendo de sus características geográficas, económicas, sociales y culturales. Además se debe propiciar un medio ambiente sano para la población actual y

futura, garantizando la armonía entre el desarrollo económico, la dinámica de la población y el cuidado del medio ambiente.

Con el propósito de mejorar las condiciones socioeconómicas de los municipios de San Francisco Libre, Villa Carlos Fonseca y Dolores es conveniente que el Ministerio de Transporte y el Gobierno local prioricen las mejoras de sus caminos y carreteras.

Agua potable

Con el objetivo de disminuir la TMI y promover una vida saludable sería conveniente una acción coordinada y de mutuo apoyo entre

las alcaldías, los gobiernos locales, ENACAL, MINSA, MINED y las ONG para apoyar a las localidades rurales en la mejora de la calidad del agua y en su uso adecuado, incidiendo así en la reducción de las enfermedades gastrointestinales que constituyen una de las principales causas de muerte en la infancia.

Este ejercicio sobre las desigualdades socio-demográficas en la Región Metropolitana de Managua ha sido realizado con el objetivo de proponer insumos para las políticas públicas que puedan reducir las persistentes desigualdades que afectan a grupos poblacionales lo que, a menudo, no ha sido considerado apropiadamente.

Bibliografía

CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2008), *Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo de América Latina y el Caribe* (LC/G.2378), CEPAL, Santiago de Chile.

_____ (2005), *Panorama social de América Latina 2005* (LC/G.2288-P/E), Santiago de Chile.

_____ (2004), *Panorama social de América Latina 2004* (LC/L.2220-P/E), Santiago de Chile.

_____ (2003), *Panorama social de América Latina 2002-2003* (LC/G.2209-P/E), Santiago de Chile.

Chackiel, Juan y Susana Schkolnik (2004), "América Latina: los sectores rezagados en la transición de la fecundidad", en *La fecundidad en América Latina: ¿Transición o revolución?*, Serie Seminarios y Conferencias, N° 36 (LC/L.2097-P), Santiago de Chile, CEPAL.

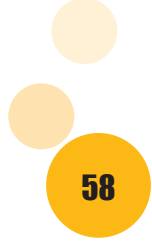
Delgadillo, M. (2007), "Desigualdades sociodemográficas en Nicaragua: tendencias, relevancia y políticas pertinentes", *Serie de Población y Desarrollo* N° 77 (LC/L.2794-P), Santiago de Chile, CEPAL.

INEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos de Nicaragua) (2005), *Encuesta sobre Medición del Nivel de Vida*, Managua, INEC.

Rodríguez, Jorge (2005), "Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones de política", *Revista de la CEPAL*, N° 86 (LC/G.2282-P/E), Santiago de Chile, CEPAL.

Sen, Amartya (2003), *Desarrollo y libertad*, Bogotá, Editorial Planeta.

Wagle, Udaya (2003), "Volver a pensar la pobreza: definición y mediciones", Boston (Estados Unidos), Universidad de Massachussets.



Anexos



ANEXO 1

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: MUNICIPIOS POR ÁREA DE RESIDENCIA, 1995-2005 (en porcentaje)

Municipio	1995		2005		Crecimiento urbano 1995-2005
	Urbana	Rural	Urbana	Rural	
Tipitapa	82,00%	18,00%	84,50%	15,50%	3,05
Mateare	64,10%	35,90%	88,00%	12,00%	37,29
Villa Carlos Fonseca	9,60%	90,40%	24,50%	75,50%	155,21
Ciudad Sandino	95,60%	4,40%	96,60%	3,40%	1,05
Managua	96,20%	3,80%	96,90%	3,10%	0,73
Ticuantepe	38,80%	61,20%	38,20%	61,80%	-1,55
San Rafael del Sur	52,30%	47,70%	55,20%	44,80%	5,54
Nindirí	26,10%	73,90%	45,10%	54,90%	72,8
Masaya	75,70%	24,30%	66,30%	33,70%	-12,42
La Concepción	32,40%	67,60%	38,30%	61,70%	18,21
Masatepe	54,50%	45,50%	49,00%	51,00%	-10,09
Diriomo	35,20%	64,80%	39,00%	61,00%	10,8
Granada	74,00%	26,00%	75,50%	24,50%	2,03
Nandaime	44,90%	55,10%	46,30%	53,70%	3,12
San Marcos	62,00%	38,00%	65,00%	35,00%	4,84
Jinotepe	67,10%	32,90%	74,20%	25,80%	10,58
Diriamba	59,70%	40,30%	61,20%	38,80%	2,51
San Francisco Libre	16,90%	83,10%	21,80%	78,20%	28,99
El Crucero	59,40%	40,60%	53,30%	46,70%	-10,27
Tisma	35,70%	64,30%	35,60%	64,40%	-0,28
Nandasmo	58,70%	41,30%	30,80%	69,20%	-47,53
Catarina	46,50%	53,50%	75,90%	24,10%	63,23
San Juan de Oriente	44,10%	55,90%	54,80%	45,20%	24,26
Niquinohomo	38,90%	61,10%	50,70%	49,30%	30,33
Diriá	53,40%	46,60%	56,10%	43,90%	5,06
Dolores	91,10%	8,90%	96,70%	3,30%	6,15
El Rosario	54,30%	45,70%	49,60%	50,40%	-8,66
La Paz de Carazo	42,60%	57,40%	51,00%	49,00%	19,72
Santa Teresa	24,60%	75,40%	28,50%	71,50%	15,85
La Conquista	19,70%	80,30%	21,80%	78,20%	10,66

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

ANEXO 2

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: DISTRIBUCIÓN RELATIVA DE LA POBLACIÓN SEGÚN GRANDES GRUPOS DE EDAD POR MUNICIPIO, 1995 y 2005

Municipio de empadronamiento	1995			2005		
	0 a 14	15 a 59	60 y +	0 – 14	15 – 59	60 Y +
San Francisco Libre	46,5	47,7	5,8	37,6	55,0	7,4
Tipitapa	45,1	50,4	4,4	35,0	59,5	5,5
Mateare	45,3	50,2	4,5	38,3	57,2	4,5
Villa Carlos Fonseca	46,7	47,9	5,4	36,1	57,4	6,5
Ciudad Sandino	42,2	53,5	4,4	34,8	59,8	5,4
Managua	39,3	55,5	5,3	30,9	62,7	6,4
Ticuanetepe	43,5	51,3	5,2	33,6	60,7	5,8
El Crucero	44,3	50,6	5,2	35,2	58,2	6,7
San Rafael del Sur	44,4	49,6	6,0	35,4	57,8	6,8
Nindirí	43,7	50,8	5,5	34,0	59,8	6,2
Masaya	42,5	51,8	5,6	34,2	58,9	6,9
Tisma	46,9	47,2	5,9	34,9	58,4	6,6
La Concepción	46,3	48,6	5,2	36,8	56,6	6,6
Masatepe	43,6	49,5	6,9	35,0	57,2	7,8
Nandasmo	46,3	47,7	6,0	37,6	55,7	6,7
Catarina	46,3	48,3	5,4	35,2	58,3	6,6
San Juan de Oriente	46,4	47,3	6,3	38,3	55,6	6,2
Niquinohomo	45,3	48,8	5,9	38,0	55,6	6,3
Diriá	43,4	49,4	7,2	33,9	57,6	8,5
Diriomo	46,5	47,5	6,1	36,9	55,6	7,5
Granada	42,8	50,7	6,5	34,1	58,3	7,6
Nandaime	47,0	47,5	5,6	37,0	56,1	6,9
San Marcos	44,4	49,9	5,7	35,0	57,8	7,2
Jinotepe	41,5	51,7	6,8	32,9	58,8	8,3
Dolores	42,3	52,2	5,4	31,7	61,8	6,5
Diriamba	43,7	49,9	6,4	34,0	58,4	7,6
El Rosario	42,9	50,2	6,8	34,3	57,7	7,9
La Paz de Carazo	45,4	47,6	7,0	36,4	54,8	8,9
Santa Teresa	43,3	49,1	7,5	35,1	55,4	9,5
La Conquista	46,1	46,5	7,4	36,1	54,2	9,7
Resto del país	47,3	47,9	4,9	40,1	54,1	5,8
Total	45,1	49,8	5,1	37,5	56,4	6,1
RRM	44,4	49,6	5,9	35,3	57,7	7,0

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

ANEXO 3

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: TASAS DE DEPENDENCIA TOTAL, JUVENIL Y DE VEJEZ, 1995 y 2005

Municipio de empadronamiento	Población 1995	Relación de dependencia 1995			Población 2005	Relación de dependencia 2005		
		Total	Juvenil	Vejez		Total	Juvenil	Vejez
San Francisco Libre	8777	109,57	97,35	12,23	9416	81,81	68,28	13,54
Tipitapa	82808	98,26	89,45	8,81	101685	67,95	58,7	9,25
Mateare	17804	99,06	90,16	8,9	28775	74,95	66,99	7,95
Villa Carlos Fonseca	24230	108,95	97,67	11,28	27449	74,33	62,93	11,4
Ciudad Sandino	55525	86,92	78,79	8,13	75083	67,11	58,13	8,99
Managua	835335	80,28	70,76	9,51	937489	59,51	49,35	10,15
Ticuantepe	19979	94,94	84,73	10,21	27008	64,86	55,32	9,55
El Crucero	12790	97,71	87,53	10,19	13656	71,97	60,5	11,47
San Rafael del Sur	36512	101,51	89,42	12,09	42417	73,1	61,29	11,81
Nindirí	29026	96,73	85,94	10,79	38355	67,23	56,86	10,37
Masaya	117523	92,92	82,02	10,9	139582	69,8	58,15	11,64
Tisma	9993	111,94	99,36	12,58	10681	71,17	59,81	11,36
La Concepción	27728	105,96	95,26	10,7	31950	76,61	64,94	11,66
Mastepe	25538	101,91	87,99	13,92	31583	74,87	61,2	13,67
Nandasmo	7879	109,6	97,05	12,56	10732	79,59	67,6	11,98
Catarina	7108	107,05	95,81	11,24	7524	71,62	60,33	11,29
San Juan de Oriente	3101	111,53	98,23	13,3	4734	80	68,9	11,1
Niquinohomo	13458	104,93	92,75	12,18	14847	79,83	68,42	11,41
Diría	6075	102,57	87,96	14,6	6375	73,75	58,95	14,8
Diriomo	20102	110,71	97,92	12,79	22352	79,94	66,36	13,58
Granada	96996	97,3	84,49	12,82	105171	71,43	58,42	13,01
Nandaimé	32510	110,67	98,94	11,72	34288	78,22	65,86	12,37
San Marcos	25871	100,38	88,92	11,46	29019	73,09	60,61	12,48
Jinotepe	37470	93,53	80,35	13,18	42109	70,19	56,01	14,18
Dolores	5421	91,49	81,07	10,42	6761	61,71	51,26	10,45
Diriamba	51191	100,29	87,5	12,79	57542	71,28	58,29	12,98
El Rosario	3923	99,04	85,44	13,6	5317	73,19	59,45	13,75
La Paz de Carazo	4054	110,27	95,54	14,73	4657	82,63	66,43	16,2
Santa Teresa	17555	103,49	88,15	15,34	16891	80,48	63,4	17,07
La Conquista	3922	115,26	99,23	16,03	3777	84,51	66,63	17,88
Resto del país	2716895	108,84	98,68	10,16	3254873	84,99	74,23	10,75
Total	4357099	100,86	90,61	10,24	5142098	77,27	66,47	10,8

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

ANEXO 4

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: PROPORCIÓN DE POBLACIÓN DE 15 AÑOS Y MÁS ALFABETA Y ANALFABETA POR SEXO Y MUNICIPIO, 2005

Municipio de empadronamiento RMM	Sexo	Alfabeto	Analfabeto	Total
San Francisco Libre	Hombres	69,38	30,62	100,00
	Mujeres	73,69	26,31	100,00
	Total	71,43	28,57	100,00
Tipitapa	Hombres	84,27	15,73	100,00
	Mujeres	83,21	16,79	100,00
	Total	83,73	16,27	100,00
Mateare	Hombres	87,62	12,38	100,00
	Mujeres	86,90	13,10	100,00
	Total	87,25	12,75	100,00
Villa El Carmen	Hombres	78,38	21,62	100,00
	Mujeres	79,40	20,60	100,00
	Total	78,89	21,11	100,00
Ciudad Sandino	Hombres	91,20	8,80	100,00
	Mujeres	89,16	10,84	100,00
	Total	90,13	9,87	100,00
Managua	Hombres	93,57	6,43	100,00
	Mujeres	91,85	8,15	100,00
	Total	92,64	7,36	100,00
Ticuantepe	Hombres	86,26	13,74	100,00
	Mujeres	85,16	14,84	100,00
	Total	85,68	14,32	100,00
El Crucero	Hombres	82,75	17,25	100,00
	Mujeres	80,44	19,56	100,00
	Total	81,57	18,43	100,00
San Rafael del Sur	Hombres	82,11	17,89	100,00
	Mujeres	80,66	19,34	100,00
	Total	81,39	18,61	100,00
Nindirí	Hombres	87,06	12,94	100,00
	Mujeres	85,99	14,01	100,00
	Total	86,50	13,50	100,00
Masaya	Hombres	87,89	12,11	100,00
	Mujeres	84,79	15,21	100,00
	Total	86,26	13,74	100,00
Tisma	Hombres	73,85	26,15	100,00
	Mujeres	74,72	25,28	100,00
	Total	74,28	25,72	100,00
La Concepción	Hombres	82,31	17,69	100,00
	Mujeres	78,98	21,02	100,00
	Total	80,62	19,38	100,00
Masatepe	Hombres	87,12	12,88	100,00
	Mujeres	83,93	16,07	100,00
	Total	85,48	14,52	100,00

Municipio de empadronamiento RMM	Sexo	Alfabeto	Analfabeto	Total
Nandasmo	Hombres	86,34	13,66	100,00
	Mujeres	83,58	16,42	100,00
	Total	84,92	15,08	100,00
Catarina	Hombres	90,16	9,84	100,00
	Mujeres	85,77	14,23	100,00
	Total	87,95	12,05	100,00
San Juan de Oriente	Hombres	89,52	10,48	100,00
	Mujeres	83,79	16,21	100,00
	Total	86,62	13,38	100,00
Niquinohomo	Hombres	83,93	16,07	100,00
	Mujeres	82,03	17,97	100,00
	Total	82,95	17,05	100,00
Diriá	Hombres	84,12	15,88	100,00
	Mujeres	83,59	16,41	100,00
	Total	83,86	16,14	100,00
Diriomo	Hombres	81,82	18,18	100,00
	Mujeres	78,78	21,22	100,00
	Total	80,23	19,77	100,00
Granada	Hombres	86,65	13,35	100,00
	Mujeres	86,18	13,82	100,00
	Total	86,41	13,59	100,00
Nandaime	Hombres	82,11	17,89	100,00
	Mujeres	82,17	17,83	100,00
	Total	82,14	17,86	100,00
San Marcos	Hombres	85,58	14,42	100,00
	Mujeres	82,34	17,66	100,00
	Total	83,90	16,10	100,00
Jinotepe	Hombres	89,15	10,85	100,00
	Mujeres	89,22	10,78	100,00
	Total	89,19	10,81	100,00
Dolores	Hombres	86,06	13,94	100,00
	Mujeres	84,47	15,53	100,00
	Total	85,21	14,79	100,00
Diriamba	Hombres	83,01	16,99	100,00
	Mujeres	81,61	18,39	100,00
	Total	82,29	17,71	100,00
El Rosario	Hombres	89,22	10,78	100,00
	Mujeres	86,64	13,36	100,00
	Total	87,92	12,08	100,00
La Paz de Carazo	Hombres	82,03	17,97	100,00
	Mujeres	80,98	19,02	100,00
	Total	81,51	18,49	100,00
Santa Teresa	Hombres	81,29	18,71	100,00
	Mujeres	82,79	17,21	100,00
	Total	82,06	17,94	100,00

Municipio de empadronamiento RMM	Sexo	Alfabeto	Analfabeto	Total
La Conquista	Hombres	81,01	18,99	100,00
	Mujeres	83,71	16,29	100,00
	Total	82,39	17,61	100,00
Resto del país	Hombres	72,99	27,01	100,00
	Mujeres	73,22	26,78	100,00
	Total	73,10	26,90	100,00
Total	Hombres	79,33	20,67	100,00
	Mujeres	79,22	20,78	100,00
	Total	79,27	20,73	100,00

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

ANEXO 5

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: PROMEDIO DE AÑOS DE ESTUDIO DE LA POBLACIÓN DE 35 A 49 AÑOS, 2005

Municipio de empadronamiento RMM	Promedio años de estudio
San Francisco Libre	3.99
Tipitapa	5.8
Mateare	6.28
Villa El Carmen	4.67
Ciudad Sandino	7.34
Managua	8.79
Ticuanatepe	7.16
El Crucero	6.14
San Rafael del Sur	5.38
Nindirí	6.94
Masaya	6.74
Tisma	4.13
La Concepción	5.6
Masatepe	6.95
Nandasmo	6.09
Catarina	7.05
San Juan de Oriente	5.99
Niquinohomo	5.84
Diriá	6.55
Diriomo	5.53
Granada	6.77
Nandaime	5.46
San Marcos	6.88
Jinotepe	8.19
Dolores	7.43
Diriamba	6.55
El Rosario	7.46
La Paz de Carazo	6.31
Santa Teresa	6.51
La Conquista	4.56
Resto del país	4.59
Total	5.88

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

ANEXO 6

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: PORCENTAJE DE HACINAMIENTO EN LA VIVIENDA POR MUNICIPIO, 1995 Y 2005

Municipio	1995		2005	
	Sin hacinamiento	Con hacinamiento	Sin hacinamiento	Con hacinamiento
San Francisco Libre	47,23	52,77	50,02	49,98
Tipitapa	62,98	37,02	57,95	42,00
Mateare	72,80	27,20	46,48	53,52
Villa Carlos Fonseca	59,07	40,93	64,69	35,31
Ciudad Sandino	55,36	44,64	48,48	51,49
Managua	57,00	43,00	68,17	31,74
Ticuantepe	48,22	51,78	65,91	34,08
El Crucero	35,79	64,21	63,04	36,68
San Rafael del Sur	43,74	56,26	50,25	49,71
Nindirí	57,36	42,64	67,19	32,73
Masaya	44,10	55,90	58,10	41,86
Tisma	50,37	49,63	51,99	48,01
La Concepción	60,64	39,36	52,42	47,51
Mastepe	43,18	56,82	54,88	45,04
Nandasmo	41,45	58,55	52,25	47,75
Catarina	36,77	63,23	40,30	59,70
San Juan de Oriente	40,18	59,82	52,76	47,14
Niquinohomo	54,37	45,63	46,09	53,91
Diriá	50,38	49,62	59,07	40,78
Diriomo	44,80	55,20	43,93	56,05
Granada	54,46	45,54	59,56	40,34
Nandaime	46,83	53,17	52,75	47,25
San Marcos	40,07	59,93	57,83	42,07
Jinotepe	33,62	66,38	65,97	33,94
Dolores	33,05	66,95	68,39	31,54
Diriamba	45,02	54,98	58,92	41,04
El Rosario	29,49	70,51	63,57	36,43
La Paz de Carazo	39,32	60,68	57,28	42,72
Santa Teresa	29,14	70,86	60,33	39,64
La Conquista	27,18	72,82	60,45	39,43
Resto del país	44,10	55,90	50,29	49,64
Total	47,46	52,54	55,01	44,92

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

ANEXO 7

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: PORCENTAJE DE VIVIENDAS QUE TIENEN ACCESO A AGUA POTABLE POR TUBERÍA, 1995 Y 2005

Municipio	Acceso al agua por tubería	
	1995	2005
San Francisco Libre	22.6	36.7
Tipitapa	67.0	83.0
Mateare	67.8	79.9
Villa Carlos Fonseca	17.3	32.4
Ciudad Sandino	94.1	96.5
Managua	95.0	95.6
Ticuantepe	78.1	88.1
El Crucero	46.5	78.0
San Rafael del Sur	45.7	53.3
Nindirí	76.8	88.8
Masaya	88.4	84.1
Tisma	62.3	77.8
La Concepción	46.8	72.6
Masatepe	71.6	81.5
Nandasmo	80.4	85.2
Catarina	71.7	78.3
San Juan de Oriente	60.9	77.3
Niquinohomo	65.4	73.4
Diriá	68.2	61.7
Diriomo	64.8	77.2
Granada	78.6	85.5
Nandaime	53.0	61.0
San Marcos	63.3	82.3
Jinotepe	74.3	83.5
Dolores	80.3	96.3
Diriamba	60.5	70.7
El Rosario	73.2	88.1
La Paz de Carazo	59.7	80.8
Santa Teresa	59.9	66.1
La Conquista	31.4	43.9
Resto del país	37.8	46.3
Total	55.6	61.2

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

ANEXO 8

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: PORCENTAJE DE VIVIENDAS CON ABASTECIMIENTO DE AGUA POR MUNICIPIO, 2005

Municipio de empadronamiento RMM	Abastecimiento de agua						Total
	Tubería dentro de la vivienda	Tubería fuera de la vivienda pero dentro del terreno	Puesto público	Pozo privado	Pozo público	Otras	
San Francisco Libre	14,0	22,5	1,0	26,5	18,8	17,1	100,0
Tipitapa	43,7	38,2	1,4	5,2	3,9	7,6	100,0
Mateare	39,2	40,2	7,2	4,8	2,6	5,9	100,0
Villa El Carmen	15,6	16,6	1,6	36,8	5,7	23,7	100,0
Ciudad Sandino	52,3	43,4	0,2	0,1	0,7	3,3	100,0
Managua	73,1	21,3	0,6	0,2	0,3	4,5	100,0
Ticuantepé	30,3	57,3	1,8	0,1	1,5	9,0	100,0
El Crucero	45,2	31,9	2,2	2,0	1,6	17,2	100,0
San Rafael del Sur	27,4	25,7	1,0	20,6	3,5	21,9	100,0
Nindirí	32,4	56,1	0,7	1,6	0,8	8,4	100,0
Masaya	50,7	32,9	2,0	2,9	1,9	9,6	100,0
Tisma	18,7	58,6	-	12,5	1,5	8,8	100,0
La Concepción	13,2	59,2	4,0	0,1	0,5	23,0	100,0
Masatepe	42,8	38,3	0,2	0,2	-	18,5	100,0
Nandasmo	12,5	72,1	-	0,2	-	15,1	100,0
Catarina	18,5	59,7	-	2,6	-	19,2	100,0
San Juan de Oriente	10,9	66,1	-	0,2	-	22,8	100,0
Niquinohomo	38,2	35,0	1,1	0,3	-	25,4	100,0
Diriá	34,0	27,4	3,7	8,1	-	26,8	100,0
Diriomo	26,1	50,8	2,5	2,5	0,6	17,5	100,0
Granada	66,9	18,0	2,4	2,5	2,3	8,0	100,0
Nandaime	37,4	23,1	1,8	20,3	5,9	11,4	100,0
San Marcos	56,3	25,6	3,6	0,5	2,2	11,7	100,0
Jinotepe	64,7	18,4	1,3	2,3	2,8	10,6	100,0
Dolores	80,6	15,1	0,8	0,2	-	3,4	100,0
Diriamba	55,4	14,9	1,0	3,5	4,1	21,1	100,0
El Rosario	23,1	64,9	-	1,1	-	11,0	100,0
La Paz de Carazo	20,5	60,3	-	0,2	-	19,0	100,0
Santa Teresa	31,2	34,7	0,3	10,6	7,4	15,8	100,0
La Conquista	19,3	24,4	-	30,6	9,0	16,7	100,0
Resto del país	30,1	16,0	4,4	15,4	8,0	26,1	100,0
Total	40,5	20,3	3,2	10,8	5,6	19,6	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

ANEXO 9

REGIÓN METROPOLITANA DE MANAGUA: PORCENTAJE DE VIVIENDAS CON SERVICIOS SANITARIOS POR MUNICIPIO, 2005

Municipio de empadronamiento	1995		2005	
	Excusado o letrina	Otro	Excusado o letrina	Otro
San Francisco Libre	51,27	48,73	75,43	24,57
Tipitapa	75,66	24,34	69,62	30,38
Mateare	78,56	21,44	76,74	23,26
Villa Carlos Fonseca	75,52	24,48	78,74	21,26
Ciudad Sandino	81,80	18,20	65,76	34,24
Managua	38,84	61,16	28,05	71,95
Ticuantepé	79,12	20,88	65,15	34,85
El Crucero	68,31	31,69	66,86	33,14
San Rafael del Sur	65,93	34,07	71,40	28,60
Nindirí	77,81	22,19	66,73	33,27
Masaya	71,90	28,10	66,63	33,37
Tisma	86,42	13,58	85,98	14,02
La Concepción	86,70	13,30	79,38	20,62
Masatepe	81,34	18,66	73,07	26,93
Nandasmo	88,52	11,48	74,15	25,85
Catarina	89,68	10,32	80,04	19,96
San Juan de Oriente	84,11	15,89	80,62	19,38
Niquinohomo	83,06	16,94	81,22	18,78
Diriá	79,92	20,08	67,12	32,88
Diriomo	85,56	14,44	81,48	18,52
Granada	68,29	31,71	63,85	36,15
Nandaime	73,75	26,25	73,18	26,82
San Marcos	78,18	21,82	72,21	27,79
Jinotepe	63,39	36,61	57,91	42,09
Dolores	83,58	16,42	62,04	37,96
Diriamba	73,39	26,61	69,54	30,46
El Rosario	90,03	9,97	85,84	14,16
La Paz de Carazo	91,43	8,57	84,93	15,07
Santa Teresa	72,39	27,61	74,15	25,85
La Conquista	65,55	34,45	76,44	23,56
Resto del país	56,87	43,13	63,55	36,45
Total	56,50	43,50	57,83	42,17

Fuente: Elaboración propia en base a estimaciones obtenidas por procesamientos especiales de las bases de microdatos censales, censos de 1995 y 2005.

