

Migrantes nicaragüenses en Costa Rica 2000: Volumen, características y salud reproductiva

**Informe preparado para la
Gerencia de Pensiones de la
Caja Costarricense de Seguro Social**

**Mario Chen Mok
Luis Rosero Bixby
Gilbert Brenes Camacho y
Miriam León Solís**

**Programa Centroamericano de Población,
Escuela de Estadística,
Instituto de Investigaciones en salud (INISA)
UNIVERSIDAD DE COSTA RICA**

San José, octubre 2000

Los autores

Gilbert Brenes Camacho, Máster en Estadística con énfasis en Población, Universidad de Costa Rica.

Mario Chen Mok, PhD en Bioestadística, Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill; Profesor, Universidad de Costa Rica.

Miriam León Solís, Máster en Salud y Población, Universidad de Costa Rica.

Luis Rosero Bixby, PhD en planificación de la población y Máster en Salud Pública, Universidad de Michigan; Catedrático, Universidad de Costa Rica.

Reconocimientos

Estudio efectuado con aportes de la Fundación Andrew W. Mellon, la Universidad de Costa Rica y la Caja Costarricense de Seguro Social.

Reconocimiento especial a Ericka Méndez Chacón por su dedicación en el trabajo de campo y procesamiento de datos de la encuesta. Colaboraron también: Martín Fallas Leiva, María Isabel González, Daniel Antich y la Unidad de Servicios Estadísticos (USES) de la Escuela de Estadística de la Universidad de Costa Rica.

Agradecemos la colaboración de Víctor Gómez Alvarez, coordinador de la encuesta de salud reproductiva de 1992-93.

Agradecemos especialmente a las personas que dieron su valioso tiempo y proporcionaron la información solicitada para esta encuesta.

Programa Centroamericano de Población (PCP)

Escuela de Estadística,
Facultad de Ciencias Económicas
Universidad de Costa Rica
San José 2060, Costa Rica
Tel/fax: (506)207-5693, 207-4258
<http://populi.eest.ucr.ac.cr>

CONTENIDO

	Resumen ejecutivo	1
I.	Introducción.....	3
II.	Diseño del estudio.....	5
	1. Población de estudio.....	5
	2. Muestra general.....	5
	3. Muestra complementaria.....	6
	4. Resultados del trabajo de campo.....	7
	5. Bibliografía.....	8
III.	Número y características de los inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica.....	9
	1. Fecundidad de nicaragüenses.....	10
	2. Estimación del total de nicaragüenses.....	11
	3. Características de los nicaragüenses: Distribución por sexo, edad y nivel de educación.....	14
	4. Características de los hogares en los que viven los nicaragüenses.....	16
Anexo.	Método de estimación del total de inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica.....	24
	A.1 Estimación de las MEF.....	24
	A.2 Estimación de la población total.....	25
	A.3 Estimación de la fecundidad relativa con regresión múltiple de Poisson..	25
	A.4 Resultados.....	25
	5. Referencias del capítulo III.....	28
IV.	Salud y Uso de Servicios.....	30
	1. Características de las entrevistadas.....	31
	2. Salud y uso de servicios.....	31
	2.1 Tabaquismo.....	31
	2.2 Prevención del cáncer de útero.....	32
	2.3 Prevención del cáncer mamario.....	33
	2.4 Vacunación antitetánica.....	33
	2.5 Consulta médica en el último año.....	34
	2.6 Lugar de la última consulta.....	34
	2.7 Prevalencia de patologías específicas.....	35
	2.8 Prevalencia anticonceptiva.....	35
	2.9 Proveedor de los métodos modernos.....	36
	3. Salud y uso de los servicios de madres y niños menores de cinco años.....	36
	3.1 Mujeres con último hijo nacido vivo menor de cinco años.....	36
	3.2 Salud y uso de los servicios en niños menores de cinco años.....	40
	3.3 Atención médica del niño enfermo.....	42

3.4	Niños con padre desconocido.....	42
4.	Referencias.....	43

ÍNDICE DE CUADROS

I.		
	1. Resultados del trabajo de campo.....	7
II.		
	1. Comparación de las distribuciones por grupos de edad y por nivel educativo, según sexo, entre costarricenses y nicaragüenses residentes en Costa Rica.....	20
	2. Distribución de la población femenina en edad fértil, por variables sociodemográficas, según país de origen.....	21
	3. Comparación de la distribución según tipo de hogar, entre los hogares con mujeres en edad fértil en los que vive al menos un nicaragüense, y el resto de hogares con mujeres en edad fértil en Costa Rica.....	22
	4. Hogares completos con mujeres en edad fértil en los que vive al menos un nicaragüense, por país de origen del jefe y país de origen de cónyuge.....	22
	5. Comparación de las distribuciones por variables sociodemográficas de los jefes de hogares asociados a mujeres en edad fértil, según si en él vive al menos un nicaragüense o no.....	23
	A.1 Tasas específicas de fecundidad estimadas para costarricenses y para nicaragüenses en Costa Rica, 199.....	28
	A.2 Estimación del número de mujeres nicaragüenses (1998) a partir del promedio anual de nacimientos de madres nicaragüenses (1997-1999).....	29
III.		
	1. Características de las mujeres entrevistadas, nativas y migrantes Mujeres de 18 a 44 años de edad.....	44
	2. Prevalencia del fumado según características de la mujer Mujeres de 18 a 44 años nativas y migrantes.....	45
	3. Prevalencia con papanicolau o exámen ginecológico Mujeres de 18 a 44 años nativas y migrantes.....	46
	4. Porcentaje que se autoexamina los pechos. Mujeres de 18 a 44 años nativas y migrantes.....	47
	5. Porcentaje de mujeres vacunadas contra el tétanos en los últimos 10 años Mujeres de 18 a 44 años nativas y migrantes.....	48
	6. Porcentaje que consultó al médico en el último año. Mujeres en edad fértil nativas y migrantes.....	49
	7. Porcentaje que consultó al médico en el sector público. Mujeres en edad fértil con consulta médica, nativas y migrantes.....	50

8. Porcentaje con las patologías indicadas confirmadas por un médico o enfermera. Mujeres en edad fértil nativas y migrantes.....	51
9. Porcentaje de mujeres en unión que usa cada método anticonceptivo. Mujeres en unión.....	52
10. Porcentaje que obtuvo el anticonceptivo del sector público. Mujeres en unión que usan anticonceptivos modernos.....	53
11. Mujeres con último hijo nacido vivo menor de 5 años. Nativas y migrantes.....	54
12. Control prenatal adecuado del último hijo nacido vivo. Mujeres en embarazo en los últimos 5 años, nativas y migrantes.....	55
13. Porcentaje de niños prematuros y con bajo peso al nacer. Mujeres con embarazo en los últimos 5 años, nativas y migrantes.....	56
14. Porcentaje de parto por cesárea según características de la mujer. Mujeres con embarazo en los últimos 5 años, nativas y migrantes.....	57
15. Porcentaje con atención profesional del parto y lugar del parto. Mujeres con embarazo en los últimos 5 años, nativas y migrantes.....	58
16. Porcentaje de la duración de la lactancia materna. Mujeres con embarazo en los últimos 5 años, nativas y migrantes.....	59
17. Número y porcentaje de niños menores de 5 años. Hijos de nativas y migrantes...	60
18. Porcentaje de niños vacunados con BCG, Polio, DPT y Sarampión. Niños vivos menores de cinco años.....	61
19. Porcentaje de niños vacunados con BCG, Polio, DPT y sarampión por edad. Niños de 1 a 4 años de edad, hijos de nativas y migrantes.....	62
20. Porcentaje de enfermos con fiebre/tos o diarrea. Niños vivos menores de cinco años.....	63
21. Porcentaje con atención médica del niño enfermo. Niños vivos menores de 5 años enfermos y vistos por un médico.....	64
22. Porcentaje de niños con padre desconocido. Niños vivos menores de cinco años..	65

ÍNDICE DE GRÁFICOS

1. Nacimientos de madres nicaragüenses. Costa Rica 1982-99.....	17
2. Tasas de fecundidad por edad de costarricenses y nicaragüenses. 1997.....	18
3. Distribución por departamento de las MEF nicaragüenses en Costa Rica y de las residentes en Nicaragua.....	19

Resumen ejecutivo

La Encuesta Nacional de Salud Reproductiva y Migración de 1999-2000 (ESRM99) es la primera encuesta que recoge información acerca del comportamiento reproductivo de la población residente en Costa Rica que se lleva a cabo desde la salida de la Agencia Internacional de Desarrollo (AID), entidad que ha financiado mayormente este tipo de esfuerzos en el pasado. La última encuesta de salud reproductiva se realizó en 1992-93. También es la primera encuesta con representatividad nacional sobre los inmigrantes nicaragüenses.

El Programa Centroamericano de Población de la Universidad de Costa Rica llevó a cabo la ESRM99 con el fin de obtener información reciente de las características reproductivas y de salud que sirvieran para orientar las políticas de salud del país. La ESRM99 es similar a las anteriores con relación a la información que se obtiene. Sin embargo, la encuesta recoge además información dirigida a caracterizar la población que ha inmigrado desde Nicaragua. Se entrevistó un total de 1612 mujeres entre 18 y 44 años de edad, donde además se obtuvo información detallada acerca de la composición del hogar de estas mujeres. De este total, 1029 mujeres corresponde a una muestra con representatividad nacional, llevada a cabo con base en una selección probabilística y multietápica. Las restantes 583 mujeres representan una muestra únicamente de nicaragüenses, obtenida de una selección enfocada a áreas con mayor concentración de la población inmigrante nicaragüense de todo el país. La selección fue también probabilística y multietápica.

Con base en la encuesta se realizó una estimación de la cantidad de nicaragüenses en Costa Rica, así como una caracterización de esta población. El método para la estimación utiliza la cantidad de nacimientos de madres nacidas en Nicaragua según el Registro de Nacimientos de Costa Rica, y una estimación de la razón entre el nivel de fecundidad de las nicaragüenses, con respecto del nivel de fecundidad de las costarricenses. Se encontró que la tasa de fecundidad general de las nicaragüenses en Costa Rica es un 40% mayor que la tasa correspondiente a las costarricenses. Con base en este dato, se estimó que para mediados de 1998 se encontraban en el país aproximadamente 315 000 personas nacidas en Nicaragua.

Según la ESRM99, 40% de los inmigrantes nicaragüenses tienen edades entre los 15 y los 29 años. Un poco menos de un 25% se encuentran entre los 30 y los 44 años. En cuanto a los niveles de instrucción, cerca de un 51% de los inmigrantes tiene primaria incompleta o menos. Se estimó que el total de mujeres en edad fértil es de 93 000 mujeres. Según la encuesta, casi una cuarta parte de ellas tiene entre 20 y 24 años. La mayor parte (un 57%) vive en unión libre. Un 44% tiene primaria incompleta o ningún grado de primaria. La mayoría de ellas nacieron en departamentos relativamente populosos de Nicaragua (Managua, Chinandega y León) o bien, en los departamentos fronterizos (Región Autónoma Atlántico Sur, Rivas y Río San Juan). Cabe resaltar además que, contrario a lo que se piensa, sólo 2 de cada 5 mujeres nicaragüenses entre los 18 y los 42 años se encontraban trabajando en el momento de la encuesta.

En cuanto a los hogares con mujeres en edad fértil en los que vive al menos un nicaragüense, la mayoría de ellos (42%) se clasifican como no nucleares: junto con el jefe, cónyuge e hijos, habitan otras personas. En un 82% de los hogares con inmigrantes, el jefe es un varón, y en casi la mitad de ellos (48%), el jefe tiene entre 30 y 44 años. También resalta el hecho de que en un 23% de los casos, el jefe o jefa de estos hogares es un costarricense

Las inmigrantes nicaragüenses presentan un perfil de salud materno-infantil menos favorable que el de las costarricenses, aunque hay algunos aspectos en que esta situación se invierte.

Las nicaragüenses son en promedio más jóvenes, se concentran más en el Area Metropolitana y son mucho menos educadas (el 44% no ha completado la primaria). Casi la mitad tiene más de 5 años de vivir en Costa Rica. Aunque una proporción elevada de inmigrantes en unión usa anticonceptivos (70%), ésta es menor que la excepcionalmente alta proporción de las costarricenses (80%). Las inmigrantes presentan porcentajes más altos de niños registrados como de padre desconocido (15% comparado con un 8% de las nativas).

Las actividades de salud preventivas tienen menor cobertura entre las nicaragüenses. El 27% acostumbran autoexaminarse los pechos como medida preventiva para el cáncer mamario (45% entre las nativas). Tan solo el 37% se hicieron el Papanicolau en el último año (45% las nativas). La cobertura de vacunación de los niños contra polio, DPT y sarampión es de 80% o menos, es decir 15 puntos por debajo que los costarricenses. El déficit en la cobertura de vacunación de los hijos de inmigrantes es un problema grave que urge corregir.

Las nicaragüenses usan considerablemente los servicios de salud del país, pero en menor grado que las costarricenses: el 66% (vs. 83%) consultó un médico en el último año; el 59% (vs. 83%) tuvo un control prenatal adecuado; y el 91% (vs. 96%) tuvo atención profesional al parto.

Las inmigrantes presentan una situación de salud más favorable en tres aspectos: menor tabaquismo (6% vs. 14% han fumado alguna vez); menos partos por cesárea (13% vs 20%) y mayor proporción de mujeres vacunadas contra tétanos en los últimos diez años (83% vs.73%). En otros dos aspectos prácticamente no hay diferencias entre los dos grupos: lactancia materna y proporción de partos prematuros

Las diferencias y similitudes apuntadas no se deben a diferencias en la edad, lugar de residencia o educación, pues persisten dentro de subgrupos definidos por estas variables. En contraste, el tiempo de vivir en Costa Rica sí hace diferencia: las que tienen más tiempo se asemejan más a las costarricenses.

I. Introducción

Luis Rosero Bixby

El masivo y creciente flujo de inmigrantes de Nicaragua es un fenómeno que está cambiando radicalmente Costa Rica y que tiene, además, hondas repercusiones en los inmigrantes y sus familias, así como en los lugares de origen y destino. No existen, sin embargo, datos fidedignos sobre la magnitud y características de esta inmigración, lo que hace prácticamente imposible el diseño de políticas para manejarla adecuadamente. En diversos círculos se manejan cifras que van de los 200.000 a 1 millón de inmigrantes. Esta incertidumbre se debe en parte a la falta de datos de un censo de población reciente –el último disponible se efectuó en 1984. El presente es un estudio detallado de los patrones reproductivos de los inmigrantes nicaragüenses que permite, entre otras cosas, determinar de manera fidedigna el volumen global de esta migración, sus características y la salud reproductiva de las inmigrantes y sus hijos, incluyendo el uso de servicios.

El registro de nacimientos en Costa Rica proporciona datos confiables del número de niños nacidos a madres nicaragüenses. En 1998, por ejemplo, el 11% de las mujeres que dieron a luz en el país fueron de esa nacionalidad. Este dato, que es bastante robusto, podría servir para estimar con precisión la población fuente de esos nacimientos si se conociese sus patrones reproductivos y estructura familiar. La presente investigación es para adquirir este conocimiento y pasar de estadísticas de nacimientos a estimados de la población inmigrante. El estudio proporciona, además, datos cruciales sobre el impacto demográfico de esta migración (tanto en Costa Rica como en Nicaragua), su composición familiar, la salud reproductiva de los inmigrantes y la presión que ejercen sobre los servicios de salud.

El estudio consiste en una encuesta a aproximadamente 600 hogares con inmigrantes nicaragüenses de una muestra representativa de toda Costa Rica. Esta muestra es un complemento a una encuesta en aproximadamente 900 hogares, representativa de la población nativa de Costa Rica. La encuesta a los nicaragüenses se efectuó en su mayor parte en el primer trimestre del 2000, la de los costarricenses, a finales de 1999. Las dos encuestas usan idénticos cuestionarios, pero diferentes procedimientos de muestreo. Los temas investigados son los clásicos de las encuestas de demografía y salud.

El estudio original en una muestra representativa de hogares de Costa Rica (con o sin migrantes) se proponía responder, entre otras, las siguientes preguntas: ¿Cómo ha cambiado la fecundidad, la familia y la salud reproductiva de los costarricenses desde la última encuesta en 1992? ¿Cómo afectó a la planificación familiar el retiro de la ayuda externa, especialmente de la AID? ¿A qué se debe el incremento epidémico de nacimientos con padre desconocido observado en el país en años recientes? ¿Cuál es la situación basal para evaluar el programa de detección precoz de cáncer impulsado por la Oficina de la Primera Dama? En un informe separado (en preparación) se presentan los hallazgos de este estudio original. Gracias a un aporte económico de la CCSS, se complementó este estudio original con una muestra ampliada de hogares nicaragüenses. La muestra complementaria de nicaragüenses permite también responder: ¿Cuáles son las similitudes y diferencias en el comportamiento reproductivo y uso de servicios de salud de costarricenses e inmigrantes nicaragüenses? ¿Cuál es el volumen de la inmigración de Nicaragua? ¿En qué se diferencian los hogares de los inmigrantes de los hogares del lugar de origen (en Nicaragua) y de destino? ¿Cómo se han adaptado los inmigrantes a sus nuevas condiciones de vida?

Como antecedentes a la ESRM99, cabe indicar que la última encuesta de salud reproductiva se efectuó en Costa Rica en 1992-93. Antes el país venía realizando una encuesta de este tipo cada 5 años aproximadamente (1964, 1969, 1976, 1978, 1981, 1986, 1992). En Nicaragua se han efectuado dos encuestas de este tipo: en 1992 y 1998. Todas estas encuestas fueron íntegramente financiadas con ayuda externa, principalmente de la AID. En 1995 la AID salió de Costa Rica. El fin del financiamiento de AID a la CCSS y la eliminación del programa de salud reproductiva, abren importantes interrogantes sobre la situación actual de los servicios de planificación en el país. La administración del Presidente Miguel Angel Rodríguez ha iniciado un importante programa de prevención de cáncer de mama y cuello de útero. Este programa está usando como datos de línea de base los de la encuesta de 1992-93, los cuales pueden ser obsoletos en el 2000. Por otra parte, se ha detectado en el país una clara tendencia al aumento del número de nacimientos de "padre desconocido", pero se conoce muy poco sobre la naturaleza de esta "epidemia". Estas carencias de datos se suman a las ya anotadas respecto a la inmigración nicaragüense. Motivados por este faltante de información actual, el Programa Centroamericano de Población de la Escuela de Estadística de la Universidad de Costa Rica llevó a cabo la Encuesta de Salud Reproductiva y Migración en Costa Rica en 1999 e inicios del 2000 (ESRM99).

Se espera que el conocimiento e información generada por la ESRM99 sirva en último término para mejorar los servicios de salud reproductiva en el país y para mejorar la toma de decisiones en lo referente a las tendencias poblacionales en Costa Rica. Las bases de datos de la encuesta estarán disponibles en breve en Internet en el servidor del PCP (<http://populi.eest.ucr.ac.cr/archiv/index.htm>), así como el presente informe y otros que emanen de esta encuesta.

El presente informe comprende un capítulo metodológico sobre el diseño del estudio y dos capítulos de presentación de resultados. El primero de ellos versa sobre el volumen de inmigrantes nicaragüenses y sus características. El segundo analiza la situación de la salud reproductiva e infantil y el uso de servicios entre las inmigrantes nicaragüenses y sus hijos.

II. Diseño del estudio

Mario Chen Mok

1. Población de estudio

La población de interés de la ESRM99 la constituyen todas las mujeres residentes en viviendas particulares de Costa Rica con edades entre 18 y 44 años¹. Además, dentro de esta población nos interesa estudiar la población inmigrante nicaragüense y por lo tanto se realizaron esfuerzos para obtener suficiente información para este grupo de población

En primera instancia, se seleccionó una muestra probabilística a nivel nacional. Los segmentos censales seleccionados en la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva de 1993 (ENSR93) sirvieron de marco muestral para esta muestra, además de un listado complementario de segmentos que no existían en 1993. El marco muestral de la Dirección General de Estadística y Censos (DGEC) fue empleado para la actualización de la información de los segmentos.

Por otro lado, con el objetivo de aumentar el número de mujeres nicaragüense en la muestra final, se obtuvo una muestra complementaria. Esta muestra fue dirigida a la selección de mujeres nicaragüenses en el país. La descripción de los procedimientos de muestreo en las secciones siguientes se hará en forma separada para la muestra general y la complementaria.

2. Muestra general

Se llevó a cabo un muestreo de áreas de etapas múltiples similar al utilizado en la ENSR93, donde se partió del listado de los segmentos censales seleccionados en la encuesta de 1993. Para las siguientes etapas, no se seleccionaron necesariamente los mismos segmentos compactos, viviendas y finalmente mujeres, sino que se llevó a cabo una selección independiente dentro de las unidades primarias de muestreo (UPM) seleccionadas. A continuación se detallan los procedimientos de selección para las etapas del muestreo:

1. Selección de UPMs: Dado que se deseaba un mínimo de 1000 entrevistas, estimando que se encontrarán 0.85 mujeres elegibles por vivienda en promedio y considerando una tasa de no-respuesta de alrededor del 10% (ENSR93), se decidió visitar un total de 1300 viviendas. Con un total de 50 UPMs, se planeó visitar un total de 26 viviendas en promedio en cada UPM. La selección se llevó a cabo de la siguiente manera:

¹ Este rango de edad constituye una diferencia importante con relación a la encuesta de salud reproductiva de 1992 que consideró mujeres de 15 a 49 años de edad. La reducción en el rango de edades se efectuó en razón de las limitaciones financieras del presente estudio y la necesidad de optimizar la cantidad de información recolectada por entrevista. Las entrevistadas menores de 18 y mayores de 45 años usualmente aportan poca información en este tipo de estudios, pues en su mayoría no participan del proceso reproductivo.

- a) Se llevó a cabo una actualización del marco para esta selección, donde se obtuvo el número de viviendas de cada segmento censal seleccionado en la ENSR93. Para ello se utilizó el marco actual de la DGEC.
 - b) Las UPMs de la ENSR93 se ordenaron por estratos y se seleccionarán 46 UPMs con probabilidad proporcional al tamaño en forma sistemática.
 - c) Las 4 UPMs restantes se seleccionaron con probabilidad proporcional al tamaño del listado de segmentos nuevos.
2. En aquellas UPMs seleccionadas, se definieron segmentos compactos de 13 viviendas en promedio y se seleccionaron 2 de estos compactos en forma aleatoria. Todas las viviendas de estos compactos fueron visitadas.
 3. Se entrevistaron a todas las mujeres elegibles que se encontraron en las viviendas visitadas.

3. Muestra complementaria

El diseño muestral para esta parte del estudio tuvo varios obstáculos debido a la falta de información que permita localizar este grupo de población. Por lo tanto, fue necesario diseñar procedimientos dirigidos a la localización de mujeres elegibles nicaragüenses entre la población total y para ello el muestreo se concentró en áreas donde se sospecha existe mayor concentración de nicaragüenses alrededor de todo el país.

Para la construcción del marco muestral, para esta parte del estudio, se utilizaron dos fuentes de información. La primera es un listado de distritos con la cantidad de nacimientos de madres nicaragüenses ocurridos en 1998 y la segunda es el listado de distritos seleccionados en la encuesta de hogares de 1997 con información del número de mujeres nicaragüenses entre 18 y 44 años. Se decidió eliminar distritos donde la información de ambos listados indicaban una presencia baja o nula de nicaragüenses en el área. Con base en este marco muestral de distritos, se llevaron a cabo las siguientes etapas de muestreo:

1. Selección de UPMs: Dado que la información con la que se cuenta está dada por distritos, estos fueron tomados como las UPMs de esta parte del estudio y dado que no existen estadísticas distritales del número de nicaragüenses, se utilizó el número de nacimientos de madres nicaragüenses como medida de tamaño aproximado para la selección proporcional al tamaño, la cual se llevó a cabo en forma sistemática.
2. Se obtuvieron los segmentos censales correspondientes a los distritos seleccionados. Aquí se realizó una nueva depuración de estos segmentos, con base en visitas al campo, para eliminar aquellos donde no parecen haber nicaragüenses.
3. Debido a que el número de viviendas no nos asegura un número determinado de mujeres nicaragüenses elegibles, no podemos definir compactos a priori. En su lugar, se seleccionaron puntos de arranque aleatorios dentro de cada distrito seleccionado. Cada entrevistadora recorría el distrito desde el punto de arranque, identificando mujeres elegibles. El recorrido termina cuando la entrevistadora hubo identificado exactamente 12 mujeres elegibles, lo cual incluye las entrevistas realizadas, las pendientes y los rechazos.

Se deseaba obtener un total de 500 entrevistas en esta parte del estudio. Si tomamos 50 UPMs (un distrito puede tener más de una UPM), necesitábamos un total de 10 entrevistas por UPM, o

equivalentemente 10 por cada punto de arranque aleatorio, con un 12% de no-respuesta, deberá contactarse al menos 12 mujeres elegibles por UPM.

4. Resultados del trabajo de campo

El trabajo de campo fue llevado a cabo por varios equipos de entrevistadoras debidamente entrenadas en el manejo del cuestionario. Cada equipo fue supervisado por una persona entrenada además con respecto a los procedimientos de campo establecidos para la selección de las mujeres elegibles dentro de las UPMs. El trabajo de recolección de información se realizó en dos partes. Primero, se llevó a cabo la muestra general entre los meses de Octubre y Diciembre de 1999. Segundo, se llevó a cabo la muestra complementaria entre los meses de Enero y Marzo del 2000.

Cuadro 1. Resultados del trabajo de campo

Resultados	Muestra General	Muestra Complementaria
Total de viviendas ocupadas	1446	586
Viviendas con información	1357	525
Mujeres Elegibles	1171	624
Entrevistas realizadas	1029	583
Entrevistas no realizadas	142	41
Pendientes	111	36
Rechazos	22	5
Incompletas	1	0
Otras razones	8	0
Viviendas por compacto	14.46	11.72
Mujeres Elegibles por vivienda	0.86	1.19
Entrevistas por vivienda	0.76	1.11
% Viviendas con información	93.85	89.59
% Entrevistas realizadas	87.87	93.43
% Entrevistas no realizadas	12.13	6.57
% Pendientes	9.48	5.77
% Rechazos	1.88	0.80
% Incompletas	0.09	0.00
% Otras razones	0.68	0.00

5. Bibliografía

Caja Costarricense de Seguro Social, Programa de Salud Reproductiva. (1994) *Fecundidad y Formación de la Familia*. Encuesta Nacional de Salud Reproductiva de 1993.

Dirección General de Estadística y Censos.(1988). *Programa de Encuesta de Hogares: Informe Final sobre la Metodología del Marco Muestral de Viviendas y los Diseños Muestrales Aplicados*. Convenio MEIC-BID-CEPAL ATN-SF-2419-CR. San José, Costa Rica.

Rosero Bixby., L. *Fecundidad y Anticoncepción en Costa Rica 1981. Resultados de la Segunda Encuesta de Prevalencia Anticonceptiva.* Westinghouse Health System/Asociación Demográfica Costarricense. San José, 1981.

Bermúdez Méndez, A., & Rosero Bixby, L. (1994). *Metas Reproductivas y Patrones de Crianza de los Hijos.* (Caja Costarricense de Seguro Social) (Encuesta de Salud Reproductiva de 1993 Informe de Trabajo N. 1). San José, Costa Rica: Reimpreso por Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

Gómez, V. (Editor). (1995) *Actualidad Demográfica de Costa Rica 1994.* San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica, Programa Centroamericano de Población. Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Findley, S.E. (1982)“Migration survey methodologies: A review of design issues”. *IUSSP papers* no. 20, Liege.

International Migration Review, Special Issue. (1987). Measuring International Migration: theory and practice”. *Cooperation with International Union for the scientific study of population*, Vol. 21, winter 1987, Center for migration studies, New York.

III. Número y características de los inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica.

Gilbert Brenes Camacho
Luis Rosero Bixby

Desde el censo de población de 1984 no se cuenta con datos confiables sobre el total de inmigrantes en el país. Los anuarios estadísticos de la Dirección General de Migración y Extranjería y los resultados del último “Régimen de Excepción Migratoria” en 1999 hacen suponer que alrededor de 250 000 nicaragüenses cuentan con algún tipo de permiso para residir permanente o temporalmente en Costa Rica (Dirección General de Migración y Extranjería, 1999; Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, 1999). Las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística y Censos, incluyen información sobre el país de procedencia de la madre de los nacimientos registrados en el país. De acuerdo con esta fuente, el 11% de nacimientos de 1998 fueron hijos de madres nacidas en Nicaragua. Para estimar el total de inmigrantes a partir del dato de nacimientos se requiere conocer el patrón reproductivo de las inmigrantes y la composición familiar de sus hogares. La ESRM99 fue diseñada de modo que proporcione información fidedigna sobre estos dos aspectos con el fin de generar estimaciones del total de inmigrantes en el país y sus características.

El presente capítulo utiliza la información sobre los hijos tenidos en los últimos 5 años por las entrevistadas en la ESRM99, para determinar la fecundidad relativa de las inmigrantes nicaragüenses en comparación con las mujeres costarricenses. Investiga también la existencia de variaciones significativas en esta fecundidad relativa, según edad, regiones geográficas, y otras variables. La fecundidad relativa y sus variaciones se determinan con regresión múltiple de Poisson. En la contabilidad de los nacimientos de las inmigrantes se toma en cuenta su año de llegada al país y se contabiliza únicamente la fecundidad ocurrida en Costa Rica.

El conocimiento de la fecundidad relativa de las inmigrantes permite estimar el número mujeres nicaragüenses en edad fértil en el país, a partir de los datos del registro de nacimientos de madres nacidas en Nicaragua, clasificados por las variables significativas en el análisis de regresión. Paralelamente, el cuestionario de hogar de la ESRM99 proporciona dos datos adicionales requeridos para estimar el total de inmigrantes a partir de la cantidad de mujeres en edad fértil: (1) el número de nicaragüenses por cada mujer en edad fértil (MEF) del mismo origen; y (2) la cantidad de nicaragüenses residentes en hogares sin MEF nicaragüenses. El Anexo A al final del capítulo describe la metodología empleada para la estimación.

En este capítulo también se presenta un perfil de los inmigrantes nicaragüenses según variables sociodemográficas de interés como el sexo, edad, estado conyugal, nivel de educación, tipo de hogar en que habita y la distribución geográfica según zona urbana o rural, y según región de residencia.

1. Fecundidad de las nicaragüenses.

Las estadísticas vitales muestran que el número de nacimientos cuya madre es nicaragüense ha crecido sostenidamente desde 1984, año del último censo (gráfico 1). El crecimiento se acelera a partir de

1992: de 2.980 nacimientos registrados en ese año, se llega en 1999 a 9.346. Esta aceleración, que paradójicamente coincide con el fin de la guerra civil en Nicaragua, es una expresión de la creciente entrada de mujeres en edad fértil desde el Norte.

¿Cuál es el volumen de la población que generó estos nacimientos? La respuesta requiere conocer la fecundidad de las mujeres que tuvieron estos hijos. El gráfico 2 presenta las tasas específicas de fecundidad por grupos de edad para las mujeres costarricenses y las nicaragüenses en Costa Rica. Las tasas de las inmigrantes se estimaron con un modelo de regresión múltiple de Poisson descrito en el Anexo metodológico y la información extraída de la ESRM99. También muestra las tasas de fecundidad de las mujeres residentes en Nicaragua, estimadas en el informe de la Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 1998. Se aprecia que la fecundidad de las mujeres en Nicaragua es mayor que la fecundidad en Costa Rica. Las inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica presentan una fecundidad intermedia entre su país de origen y destino, salvo en el grupo de 15 a 19 años, cuya tasa es un 55% mayor que la de las costarricenses, y un 25% mayor que la de las coterráneas en su país. Las diferencias más importantes se dan en los grupos más jóvenes. Así, mientras la tasa específica de fecundidad de las inmigrantes de 20 a 24 años en el país es un 38% mayor que la de las costarricenses de la misma edad, en el grupo de 40 a 44 años, las tasas son prácticamente iguales. Cabe aclarar que estas tasas corresponden a los hijos nacidos en Costa Rica; si se incluyeran los hijos tenidos por las inmigrantes en su país de origen, las diferencias serían más acentuadas, sobre todo en los grupos de edades mayores.

Las tasas globales de fecundidad (TGF)² calculadas con las tasas específicas del gráfico son de 2.8 hijos por mujer para las costarricenses³; de 3.6 para las inmigrantes y de 3.8 hijos por mujer para sus compatriotas en Nicaragua. La TGF de las inmigrantes es, por tanto, 29% mayor que la de las costarricenses. Esta diferencia sería menor si la tasa específica de fecundidad de las mujeres de 15 a 19 años no mostrase el comportamiento atípico recién comentado.

Con el modelo de regresión múltiple de Poisson (anexo metodológico) se determina la fecundidad relativa de las inmigrantes nicaragüenses respecto a las costarricenses y su variación a través de subgrupos para 1995-99. Aparte de la variación por edad ya comentada, el modelo identifica importantes diferencias regionales y por estado civil. Es en el Área Metropolitana de San José⁴ y entre las mujeres que no están casadas legalmente donde se presentan las mayores diferencias de fecundidad entre inmigrantes y nativas. Fuera de la capital, la fecundidad de los dos grupos es esencialmente la misma. Más aún, entre las mujeres legalmente casadas de fuera de San José, las nicaragüenses tienen menos hijos que las costarricenses, pero este es un grupo minoritario de inmigrantes dado que ellas usualmente están en uniones libres o son solteras. A continuación se muestran las razones de las tasas de fecundidad entre inmigrantes y costarricenses, estimadas con el modelo de regresión para mujeres de 25 años de edad (estas razones son menores a edades más avanzadas):

² Para efectos de comparabilidad, las tasas globales de fecundidad se calcularon con la información de las mujeres entre los 15 y los 44 años, es decir sin incluir al grupo de 45 a 49 años.

³ Téngase en cuenta que la TGF para las costarricenses fue calculada con base en el modelo de regresión de Poisson. El valor es ligeramente distinto si se calcula directamente con los resultados de la encuesta.

⁴ Cabe aclarar que el Área Metropolitana, en el presente estudio, comprende los cantones de San José, Escazú, Alajuelita, Montes de Oca, Curridabat, Moravia, Goicoechea, Tibás, Santa Ana y Desamparados.

<u>Mujeres de 25 años de edad</u>	<u>Fecundidad relativa</u>
Casadas del Área Metropolitana	1.35
No casadas del Área Metropolitana	2.21
Casadas del Resto del País	0.61
No casadas del Resto del País	1.00
<u>Total</u>	<u>1.40</u>

Se observa que una típica inmigrante de 25 años de edad tiene una fecundidad 40% mayor que una costarricense. Pero si esta inmigrante reside en la capital y no está casada legalmente su fecundidad es más del doble (121% mayor) que la de una costarricense con idénticas características. Fuera de San José no hay diferencia en la fecundidad del grupo mayoritario de no casadas, en tanto que el grupo minoritario de inmigrantes legalmente casadas que residen fuera de la capital tienen una fecundidad 39% menor que sus similares costarricenses. Las diferencias de fecundidad entre inmigrantes y nacionales son, por tanto, complejas. Entre las mujeres casadas, un factor que tiende a reducir la fecundidad de las inmigrantes es la separación en algunos casos de su esposo. Entre las no casadas, un factor que eleva la fecundidad de las inmigrantes es la elevada proporción de uniones libres. Las diferencias regionales probablemente se originan en que en la capital las inmigrantes son de un nivel socioeconómico sustancialmente menor que las costarricenses, en tanto que fuera de la capital las diferencias socioeconómicas entre inmigrantes y nativas son probablemente menores.

2. Estimación del total de nicaragüenses

Para estimar el total de inmigrantes a partir de los nacimientos primero se estima el número de mujeres en edad fértil (MEF) que dieron lugar a esos nacimientos. Para ello es necesario determinar la fecundidad de las inmigrantes con base en el conocimiento de las tasas relativas antes analizadas y las tasas de fecundidad de Costa Rica que son conocidas. El factor de expansión para pasar de los nacimientos a la MEF, que es el inverso de la tasa de fecundidad, fue de 10.9 en promedio. Vale decir que por cada nacimiento de madre nicaragüense hay 10.9 mujeres en edad fértil de esa nacionalidad. Este factor varía sustancialmente según la región: es de alrededor de 7 en el área metropolitana y de 13 en el resto del país.

En un segundo paso se estima toda la población a partir de las MEF y el conocimiento de dos razones o factores de expansión:

$$M_i = \frac{\text{Nicaragüenses que viven con MEF nicaragüenses}}{\text{MEF nicaragüenses}}$$

$$T_i = \frac{\text{Total de nicaragüenses}}{\text{Nicaragüenses que viven con MEF nicaragüenses}}$$

El primer cociente M_i se calculó por regiones. Estos fueron los resultados a partir de los datos de la encuesta:

Área Metropolitana y Región Fronteriza	2.6
Resto del País	3.2

Estos valores significan que, en el Área Metropolitana o en la Región Fronteriza⁵, en hogares con mujeres nicaragüense en edad fértil hay 2.6 nicaragüenses en promedio. Por su parte, en el resto del país, hay en promedio, 3.2 nicaragüenses residentes en hogares con mujeres nicaragüenses en edad fértil (los hijos de inmigrantes nacidos en Costa Rica ya son costarricenses).

La segunda razón (T_i) es en realidad un factor de corrección que considera que algunos nicaragüenses residen en hogares donde no hay MEF nicaragüenses y, por tanto, no serían contabilizados si solo se considerase M_i . Según los datos de la encuesta, la razón T_i es similar en todas las regiones e igual a 1.23. Vale decir que hay un 23% adicional de nicaragüenses que residen en hogares sin MEF de su país. Estos pueden ser hombres solos, hombres que viven con costarricenses únicamente o con mujeres nicaragüenses mayores de 45 años, así como estas mujeres nicaragüenses que ya han salido de las edades reproductivas.

La estimación del número de nicaragüenses a partir del número de nacimientos de madres inmigrantes de ese país en 1998, se resume a continuación:

Subgrupos	Nacimientos de nicaragüenses	MEF nicaragüense	Nicaragüenses con MEF	Total nicaragüenses
Área Metropolitana				93 369
Casadas	700	4 738	12 318	
No casadas	2 488	19 891	51 718	
Resto del País				256 045
Casadas	847	11 543	33 160	
No casadas	4 561	57 197	158 850	
TOTAL	8 596	93 369	25 045	314 936

En suma, la ESRM99 permite estimar en alrededor **315 000** el número de nicaragüenses que se encontraban en Costa Rica a mediados de 1998, **93 000** de ellos mujeres en edad fértil.

Como se indica en el anexo, el método supone que la cobertura del registro de nacimientos de madres nicaragüenses es tan completa como la del registro de nacimientos de madres costarricenses.

Si algunas inmigrantes no registran sus nacimientos en Costa Rica, el método subestimaría la cantidad de inmigrantes. Tal subregistro solo puede ocurrir cuando el parto no ocurre en un hospital. La ESRM99 muestra que el 15% de los partos de las inmigrantes ocurren en el hogar, comparado con el 2% de las costarricenses (Cuadro 15 del Capítulo 3). Si, en un caso extremo, la tercera parte de estos nacimientos quedaran sin inscribir, se tendría un subregistro de 5% de los nacimientos y una subestimación de los inmigrantes de la misma magnitud. Dado que esto corresponde a una situación extrema, puede considerarse que, a lo sumo, el método puede haber subestimado en 5% el tamaño de la población inmigrante.

A la inversa, si algunas mujeres nicaragüenses viniesen a Costa Rica con el único propósito de dar a luz y sin ser realmente migrantes, habría un sobre registro de nacimientos y, consecuentemente, de la población inmigrante. Aunque esto puede ocurrir en casos esporádicos en los hospitales fronterizos,

⁵ El Área Metropolitana comprende los cantones de San José, Escazú, Alajuelita, Montes de Oca, Curridabat y partes de Moravia, Goicoechea, Santa Ana y Desamparados, mientras que la Región Fronteriza abarca La Cruz, Liberia, Carrillo, Tilarán, Bagaces, Cañas, San Carlos, Los Chiles, Upala, Guatuso, Sarapiquí y toda la provincia de Limón.

no hay evidencias de que sea un fenómeno generalizado. Dado el volumen de nacimientos atendidos en hospitales fronterizos, este eventual sobre registro difícilmente puede ser mayor que el 5%.

Es posible que en realidad coexistan, al mismo tiempo, un pequeño porcentaje de subregistro y otro pequeño porcentaje de sobre registro. Esta situación haría que los dos errores se cancelen mutuamente y la estimación estaría, entonces, libre de error. Empero, ante la eventualidad de un error máximo de estimación de 5% en cualquiera de los dos sentidos, puede decirse conservadoramente que el método estima entre **300.000 y 330.000** el número de nicaragüenses en Costa Rica en 1998.

¿Cómo se comparan estas cifras con las de otras estimaciones? Vargas Madrigal, investigador del Ministerio de Trabajo, con base en la información recopilada durante el régimen de concesión de las Tarjetas de Trabajo Estacional, estima que en 1995 en el país había cerca de 250 000 nicaragüenses. Esta estimación comparada con la presente supondría que entre 1995 y 1998, se registró un saldo neto de 65 000 inmigrantes; o sea, algo más de 20 000 por año. Más recientemente, Castro y Morales (1998) y Ramírez (1999) proponen cifras entre los 500 000 y los 750 000 inmigrantes para finales de la década de los noventa. Estas estimaciones son el doble o más que la presente. Otras estimaciones llegan a cifras más bajas. La Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, del INEC preguntó en 1997 el país de nacimiento y nacionalidad de las personas entrevistadas. A partir de los factores de expansión, la encuesta estimaba que el total de nicaragüenses en Costa Rica era de 90 000 personas (Brenes, 1999). Esta estimación se considera muy baja, ya que la Dirección General de Migración y Extranjería (1997, 1998) registraba a cerca de 100 000 nicaragüenses con permiso temporal para residir en Costa Rica a principios de ese mismo año.

En la elaboración de proyecciones de población para Costa Rica, el Programa Centroamericano de Población y el Área de Estadística y Censos del Ministerio de Economía y Censos (actual INEC) con una variante del método utilizado en el presente estudio estiman que, en 1995, la cantidad total de extranjeros residentes en Costa Rica era cercana a las 300 000 personas (PCP-MEIC, 1999). Brenes (1999) también usa este método para estimar que, en 1997, un poco más de 260 000 inmigrantes nicaragüenses se encontraban en el país. Estas últimas estimaciones son consistentes con estudios efectuados en Nicaragua que consideraban que a principios de la década del noventa cerca de 350 000 personas habían emigrado de Nicaragua (García, 1997) y que a mediados de la década, el total de emigrantes era cercano al medio millón (Brenes, 1999). Las estimaciones realizadas en el presente capítulo y en las fuentes recién expuestas tienen una ventaja sobre las cifras que sobrepasan el medio millón de inmigrantes: La metodología utilizada para su estimación está documentada, por lo que está expuesta a ser revisada para analizar su confiabilidad y validez. Las otras estimaciones, por el contrario, han sido esbozadas sin presentar el método con el que fueron calculadas.

La cifra de 315 000 inmigrantes en 1998 hace pensar que la mayoría de los nicaragüenses en el país tenían un estatus migratorio que les permitía residir en el país, o bien, optaron por acogerse al Régimen de Excepción Migratoria (amnistía) concedido por la Administración Rodríguez Echeverría a los centroamericanos que llegaron al país antes de que terminara 1998. Como ya se mencionó, la Dirección General de Migración y Extranjería contabilizaba un poco más de 115 000 nicaragüenses que residían legalmente en Costa Rica a principios de 1999; en el Régimen de Excepción Migratoria, fueron inscritos casi 150 000 nicaragüenses (FLACSO, 1999). Si se considera que algunos de los que tenían algún permiso temporal para residir en el país también optaron por acogerse a la “Amnistía”, se podría pensar que a la mitad del año 1999, alrededor de 250 000 nicaragüenses contaban con algún tipo de permiso legal, cifra consistente con la presente estimación. Esta consistencia sugiere, además, que el número de nicaragüenses “indocumentados” que habían llegado al país a mediados de 1998 y no optaron por regularizar su situación durante la “Amnistía” es del orden de los 65 000.

3. Características de los nicaragüenses: Distribución por sexo, edad y nivel de educación

Además de brindar información útil para estimar el volumen nicaragüense en el país, la ESRM99 fue diseñada para aportar datos sobre el perfil sociodemográfico de esta población. El cuadro 1 muestra la distribución relativa de los inmigrantes y los nativos⁶, por sexo, grupos de edad y nivel de instrucción. SE confirman estudios anteriores elaborados en Nicaragua, que concluyen que hay una cantidad muy similar de hombres y mujeres entre la población que emigra desde Nicaragua. (INEC, 1997; García Urbina, 1997).

En cuanto a la edad, entre la población inmigrante, hay una proporción importante que se encuentra entre los 15 y los 44 años. Esta concentración era de esperarse pues son personas con estas edades quienes tienen más posibilidades de insertarse en el mercado laboral, lo cual aumenta su propensión a migrar y sus posibilidades de ser asimilados en la sociedad receptora. Mientras un 65% de los nicaragüenses se encontraban en estos grupos de edad, los costarricenses en este mismo rango representaban el 46% de la población total. Los 19 puntos porcentuales de diferencia se revierten parcialmente en el grupo de edades más jóvenes: mientras que el 45% de los costarricenses tienen entre 0 a 14 años, sólo el 26% de los inmigrantes tienen estas edades. En parte, esto se debe a que los hijos de inmigrantes que nacen en Costa Rica no se contabiliza dentro de este grupo de edad, porque son costarricenses. Es digno de recalcar además que las distribuciones por grupos de edad de los nicaragüenses, son prácticamente iguales entre la población masculina y la femenina.

El cuadro 1 también compara las distribuciones por nivel de instrucción para las personas de 6 años o más. Se aprecia una mayor proporción de personas que no tienen ningún año de instrucción o no terminaron la primaria, entre los inmigrantes (51%) que entre los costarricenses (34%). Sin embargo, se observa también que, según la ESRM99, tan sólo un 3% de los nicaragüenses en Costa Rica no tienen educación⁷; esta proporción llega al 22% entre los nicaragüenses que residen en su país, según la ENDESA-98 (INEC Nicaragua, 1999). En otras palabras, el nivel medio de instrucción entre los inmigrantes es menor que el de los costarricenses, pero mayor que el de los nicaragüenses no migrantes. Resalta también el hecho de que el 54% de los hombres nicaragüenses tenían este nivel de instrucción, mientras que entre las mujeres inmigrantes esta proporción es ligeramente menor (49%); en otras palabras, entran al país mujeres con un mejor nivel medio de instrucción que los hombres.

La ESRM99 centra su atención en las mujeres en edad fértil por lo que es posible describir en más detalle sus características. El cuadro 2 muestra el perfil de las mujeres nicaragüenses de 18 a 44 años que se encontraban en Costa Rica a mediados de 1998 en comparación con el perfil de las costarricenses. Hay una proporción mayor de mujeres nicaragüenses en los grupos más jóvenes de 18 a 29 años (57% vs. 49%). La composición por estado conyugal es sustancialmente distinta. Mientras la mitad de las costarricenses afirmó estar casada legalmente y apenas un 15% reportó vivir en unión libre, el 57% de las inmigrantes se declararon como unidas y sólo un 23% casadas. De acuerdo con la ENDESA-98, la proporción de mujeres en edad fértil residentes en Nicaragua que viven en unión libre es de un 33%, y la proporción de casadas es de un 26%. Según los datos de las distintas fuentes, se puede concluir que hay una mayor propensión a vivir en uniones de hecho entre las inmigrantes que entre las no migrantes. Es digno de resaltar también que cerca de una cuarta parte de las mujeres nacionales permanecen solteras; entre las nicaragüenses en Costa Rica, el porcentaje de

⁶ Cabe aclarar que la encuesta estima las distribuciones del total de inmigrantes nicaragüenses, en tanto que para los costarricenses estima las de aquellas que viven en hogares en los que hay al menos una mujer en edad fértil. Esto se debe a los procedimientos de selección utilizados durante el trabajo de campo. En el apartado metodológico se explica la situación en detalle. Se debe aclarar también que los cuadros sobre hogares se refieren solamente a los hogares asociados a mujeres en edad fértil.

⁷ Esta proporción no aparece en el cuadro 1 porque se calculó separadamente.

solteras llega apenas a un 8% y entre las nicaragüenses que no migraron, el porcentaje es equivalente al 24%.

En cuanto a la educación, cerca de un 45% de las inmigrantes cuenta con un nivel de primaria incompleta o menos. Por el contrario, sólo un 12% de las costarricenses de 18 a 44 años tenía un nivel similar; un tercio de estas últimas aprobaron el 6° grado de primaria, y otro tercio terminaron la secundaria o siguieron con algún año de universidad. En resumen, las nicaragüenses tienen un nivel mediano de instrucción de quinto grado de primaria, mientras que las costarricenses presentan una mediana superior: segundo año de secundaria. No obstante, al revisar la información de la ENDESA-98, se aprecia el patrón ya comentado: un 16% de las mujeres que se encuentran en Nicaragua no tienen ningún nivel de instrucción; entre las migrantes, esta proporción es de un 11%.

Los resultados de la distribución según condición laboral son también destacables. A pesar de que se considera que la inmigración nicaragüense tiene fundamentalmente una motivación económica, los porcentajes de mujeres trabajando son prácticamente iguales entre costarricenses y extranjeras: un 41%. El relativamente alto porcentaje de trabajadoras entre las costarricenses evidencia la creciente incorporación de la mujer al mercado laboral.

El gráfico 3 muestra los departamentos en que nacieron las mujeres inmigrantes según la ESRM99, y se compara con la distribución de la población femenina según departamento de residencia, de acuerdo a los resultados de la Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud de 1998 (ENDESA-98).⁸ Los siete principales lugares de origen se pueden clasificar en dos grandes grupos: Managua, León y Chinandega tienen dentro de su circunscripción algunas de las ciudades más pobladas de Nicaragua; según la ENDESA-98, casi la mitad de las mujeres en edad fértil habitan en estos lugares.⁹ El otro grupo claramente definido es el de las circunscripciones fronterizas con Costa Rica: la Región Autónoma del Atlántico Sur (R.A.A.S.), Rivas y Río San Juan. De estas regiones provienen el 35% de las entrevistadas en la ESRM99, comparado al 8% de las mujeres en edad fértil en Nicaragua. Esta región fronteriza ha sido históricamente el origen de flujos de movilización humana entre ambos países. Morales (1997) define tres ejes tradicionales de relaciones ínter fronterizas que coinciden con estos lugares: eje occidental Pacífico (Rivas-La Cruz), el eje central (San Carlos de Nicaragua-Los Chiles) y el eje oriental caribeño (San Juan del Norte-Barra del Colorado). La importancia relativa de Chontales como lugar de origen de la inmigración es difícil de explicar con la evidencia existente.

4. Características de los hogares en los que viven los nicaragüenses

La ESRM99 también ofrece información de los hogares de los inmigrantes. Para estudiarlos se comparó los hogares en los que hay al menos un nicaragüense (a los que se les denominó “Hogares con nicaragüenses”), con el resto de los hogares. Para efectos de comparabilidad en los resultados, todos los cuadros siguientes se refieren a hogares en los que habita al menos una mujer en edad fértil.

El cuadro 3 presenta una tipología simplificada de hogares: los hogares nucleares son los compuestos únicamente por jefe, hijos y -si existe- cónyuge, mientras que en los hogares no nucleares viven también miembros con otra relación de parentesco (padres o suegros del jefe o jefa, hermanos o hermanas del jefe o jefa, etc.). Los hogares completos son los jefeados por una persona con cónyuge, mientras que en los incompletos, el jefe no tiene compañero o compañera.

⁸ Nótese que el gráfico muestra dos características diferentes de dos fuentes distintas: el departamento de nacimiento de las nicaragüenses en la ESRM99 de Costa Rica, y el departamento de residencia de las nicaragüenses en Nicaragua, según la ENDESA-98.

⁹ Según el Censo de Población de 1995, en estos tres departamentos vive un poco más del 44% de todos los habitantes de Nicaragua. (Instituto Nacional de Estadística y Censos Nicaragua, 1997)

Casi dos terceras partes de los hogares en los que no habita nicaragüense alguno, son nucleares completos, o sea, con jefe, cónyuge e hijos únicamente. Un 12% adicional son hogares nuclear incompletos. En contraste, el 42% de los hogares con nicaragüenses fueron clasificados como no nucleares, la mayoría completos (33%). La preponderancia de los hogares no nucleares (donde habitan familiares y no familiares junto al núcleo del hogar) coincide con apreciaciones de otras investigaciones de corte más cualitativo. Alvarenga (1997), por ejemplo, enfatiza los mecanismos de solidaridad entre los inmigrantes: los nicaragüenses con residencia consolidada le brindan su hogar a inmigrantes recién llegados, mientras estos encuentran un trabajo y una vivienda. Mediante esta red de relaciones se mantiene y refuerza el proceso migratorio.

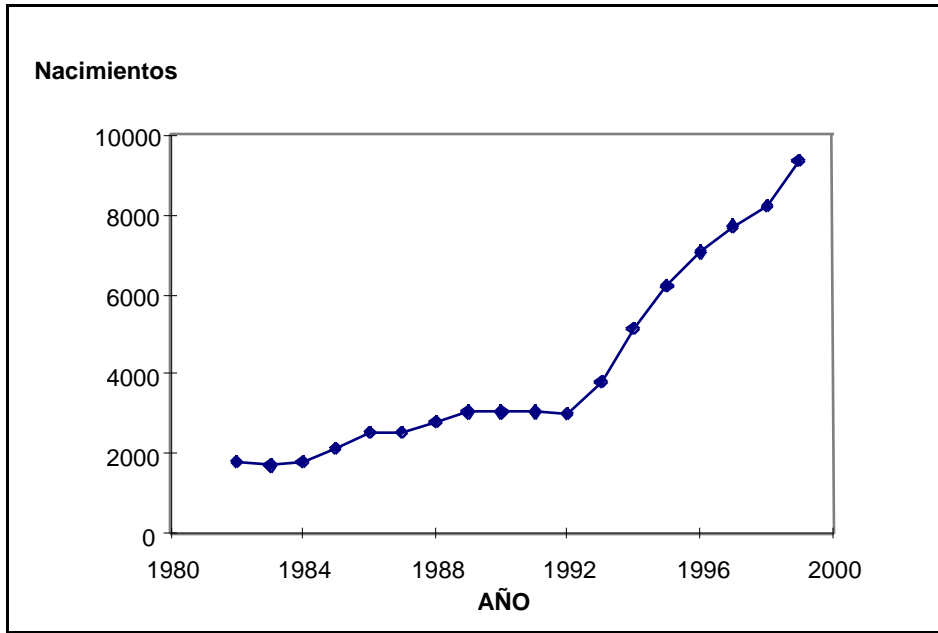
Entre los hogares completos (nucleares y no nucleares), vale la pena determinar la importancia relativa de aquellos jefeados por matrimonios interculturales. El cuadro 4 expone la distribución de los hogares completos (que tienen jefe y cónyuge), según el país de origen de cada uno. Más de dos tercios (71%) de los hogares completos en los que habita al menos un nicaragüense es jefeados por una pareja de nicaragüenses, mientras que un 28% es jefeados por parejas “mixtas” (un cónyuge costarricense y el otro nicaragüense). Además, es mayor el porcentaje de hogares en que el jefe es costarricense y su cónyuge nicaragüense (24%) que a la inversa (jefe nicaragüense y cónyuge costarricense: 4%). Mientras tanto un 1% restante es jefeados por una pareja de costarricenses.

Otra información de la ESRM99 es la de los jefes de estos hogares, la que, al compararla con la de hogares costarricenses ayuda a comprender las particularidades del proceso de inserción del inmigrante (cuadro 5). El porcentaje de hogares jefeados por mujer es muy parecido entre los nicaragüenses (16%) y los costarricenses (18%). Los jefes de hogares nicaragüenses tienden a ser más jóvenes. Un 34% son jefes de 15 a 29 años de edad, mientras que entre los costarricenses el 17% son jefes con esas edades.

La distribución por país de nacimiento del jefe ya se comentó anteriormente de forma indirecta. En el 77% de los hogares en que habita un inmigrante, el jefe es nicaragüense. Resalta el hecho de que en casi una cuarta parte de estos hogares, el jefe sea un costarricense. Las distribuciones por nivel de instrucción para los jefes de hogar son muy similares a las ya descritas para toda la población. Un 39% de los hogares con inmigrantes tienen como jefe a una persona sin educación o con la primaria sin concluir, mientras que en el resto de los hogares, este porcentaje apenas llega al 18%.

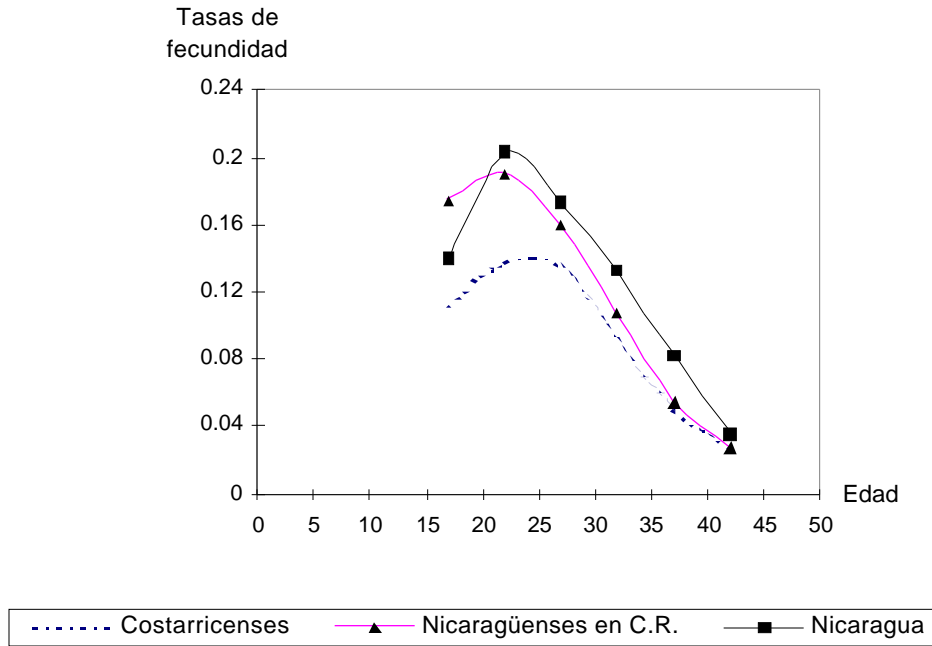
Para finalizar este capítulo, es importante subrayar que la comparación del presente estudio, con los resultados del Censo de Población realizado en Costa Rica en junio de 2000, dirá la última palabra sobre la validez de los procedimientos aquí utilizados y la posibilidad de seguir usándolos en el futuro tomando en cuenta su costo relativamente más bajo.

Gráfico 1. Nacimientos de madres nicaragienses. Costa Rica 1982-99



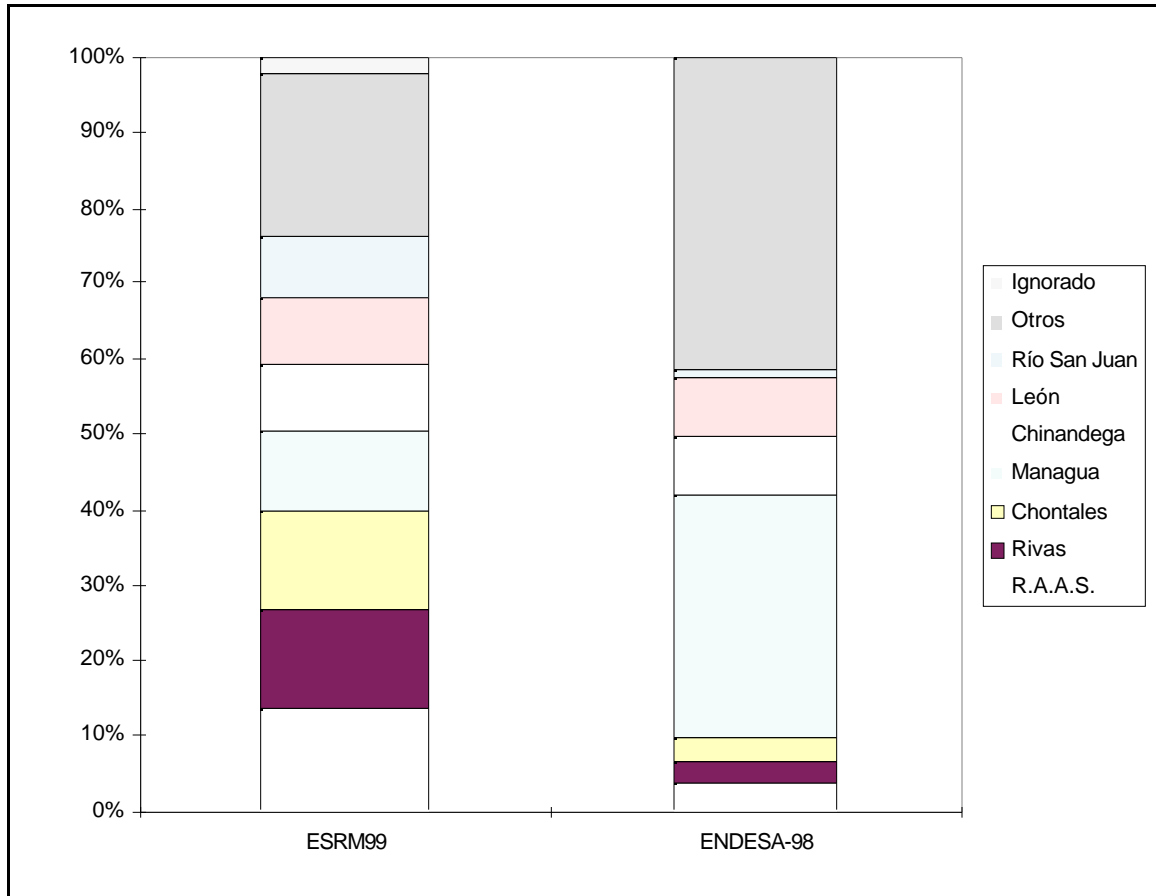
Fuente: Base de datos del registro de nacimientos, en <http://www.populi.eest.ucr.ac.cr>

Gráfico 2. Tasas de fecundidad por edad de costarricenses y nicaragüenses. 1997.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud Reproductiva 1999-2000 de Costa Rica, e INEC (Nicaragua), Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 1998.

Gráfico 3. Distribución por departamento de las MEF nicaragüenses en Costa Rica y de las residentes en Nicaragua.



Nota: Departamento de nacimiento para las que emigraron y departamento de residencia para las que permanecen en Nicaragua

Cuadro 1. Comparación de las distribuciones por grupos de edad y por nivel educativo, según sexo, entre costarricenses y nicaragüenses residentes en Costa Rica. (Distribución relativa, en %) ^{1/}

Edad y nivel de instrucción	Nicaragüenses			Costarricenses		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Grupos de edad (N):	(1 038)	(1 198)	(2 236)	(2 268)	(2 245)	(4 513)
TOTAL	100	100	100.00	100	100	100
0 a 14 años	27	25	26	47	43	45
15 a 29 años	41	40	41	22	28	25
30 a 44 años	22	26	24	21	21	21
45 a 59 años	6	6	6	7	5	6
60 años ó más	4	3	3	3	3	3
Ignorado	0	0	0	0	0	0
Nivel de instrucción ^{2/} (N)	(887)	(994)	(1 881)	(1 685)	(1 758)	(3 443)
TOTAL	100	100	100	100	100	100
Prim. incomp.o menos	54	49	51	35	33	34
Primaria completa	18	22	20	25	25	25
Secundaria incompleta	17	20	19	21	22	21
Secund. compl. o más	5	7	6	18	20	19
Ignorado	6	2	4	1	0	1

NOTA:

1/ Los datos acerca de los costarricenses se refieren a la población costarricense que habita en hogares con mujeres en edad fértil.

2/ Corresponde a la población de 6 años ó más y excluye el nivel de instrucción ignorado.

Cuadro 2. Distribución de la población femenina en edad fértil, por variables sociodemográficas, según país de origen.

(Distribución relativa en %).

Variables	Costarricenses	Nicaragüenses
TOTAL	100	100
(N)	(912)	(682)
Grupos de edad		
18-19	10	11
20-24	20	23
25-29	19	23
30-34	19	19
35-39	18	14
40-44	14	10
Estado Conyugal		
Soltera	24	9
Casada	51	23
Unida	15	57
Otras	9	11
Ignorado	1	0
Nivel de instrucción		
Prim. incomp.o menos	12	44
Primaria completa	32	24
Secundaria incompleta	24	24
Secund. compl. ó más	32	8
Mediana nivel de instrucción	Segundo año de secundaria	Sexto grado de primaria
Condición laboral		
Trabaja	40	41
No trabaja	60	59

Cuadro 3. Comparación de la distribución según tipo de hogar, entre los hogares con mujeres en edad fértil en los que vive al menos un nicaragüense, y el resto de hogares con mujeres en edad fértil en Costa Rica. (Frecuencias relativas en %)

Tipo de hogar.	Nicaragüenses	Costarricenses
(N hogares)	(537)	(787)
TOTAL	100	100
Nuclear completo	51	64
Nuclear incompleto	7	12
No nuclear completo	33	16
No nuclear incompleto	9	8

Cuadro 4. Hogares completos con mujeres en edad fértil en los que vive al menos un nicaragüense, por país de origen del jefe y país de origen de cónyuge.

(Distribución relativa en %).

País de origen del:		Distribución (%)
Jefe(a)	Cónyuge	
(N)		(574)
TOTAL		100.00
Nicaragüense	Nicaragüense	68.29
Nicaragüense	Costarricense	5.75
Costarricense	Nicaragüense	23.69
Costarricense	Costarricense	1.57
Ignorado		0.70

Cuadro 5. Comparación de las distribuciones por variables sociodemográficas de los jefes de hogares asociados a mujeres en edad fértil, según si en él vive al menos un nicaragüense o no.
(Distribución relativa en %). ^{1/}

Variables sociodemográficas	Hogares nicaragüenses	Hogares costarricenses
(N jefes)	(537)	(784)
TOTAL	100	100
Sexo		
Hombres	84	82
Mujeres	16	18
Grupos de edad		
15-29	34	17
30-44	48	55
45-59	14	20
60 ó más	3	8
Ignorado	1	0
País de nacimiento		
Costa Rica	23	98
Nicaragua	77	0
Otro	0	2
Nivel de instrucción		
Prim. incomp.o menos	39	18
Primaria completa	27	32
Secundaria incompleta	19	18
Secund. compl. ó más	8	31
Ignorado	7	1

Nota:

1/ Los datos se refieren a hogares con mujeres en edad fértil.

Anexo

Método de estimación del total de inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica.

Se utiliza el “método de los niveles diferenciales de fecundidad” para estimar el número de inmigrantes nicaragüenses a partir del número de nacimientos de madres nicaragüenses. Una variante de este método fue utilizada por Rosero, Barrantes y Bermúdez (1987).

La estimación se efectúa en dos pasos. (1) Estimación del número de mujeres en edad fértil (MEF) que dieron origen a los nacimientos. (2) Estimación del tamaño de la población total (N) de la que forman parte las MEF. El paso más crítico es el primero pues involucra un factor de expansión muy grande (del orden de 10 unidades) y con gran variabilidad entre subpoblaciones. Además, determinar este factor requiere conocer los patrones de fecundidad de las inmigrantes, aspecto sobre el que antes de la ESRM99 había muy poca información. El segundo paso es menos crítico pues involucra factores de expansión mucho menores (del orden de 2 unidades), se dispone de más información sobre la composición por edad y sexo de los inmigrantes y los márgenes de variación son menores que para la fecundidad.

El supuesto básico del método es que la cobertura del registro de nacimientos de madres nicaragüenses es tan completa como la del registro de nacimientos de madres costarricenses (Rosero, Barrantes & Bermúdez, 1987)

A.1 Estimación de las MEF

Sea B el número de nacimientos (que es conocido) y NF la población femenina que dio origen a esos nacimientos (que se desea estimar). Dada la definición de tasa de fecundidad, (cociente entre nacimientos y población), la siguientes relaciones permiten estimar la población femenina en un subgrupo i:

$$NF_i = B_i R_i \quad \text{siendo} \quad R_i = \frac{1}{f_i r_i}$$

En donde f_i es la fecundidad de las costarricenses (conocida);
 r_i es la fecundidad relativa de las inmigrantes nicaragüenses;
 el producto $f_i r_i$ es en realidad la tasa de fecundidad de las inmigrantes;
 R_i es el factor de expansión de los nacimientos;
 i simboliza subgrupos poblacionales definidos por la edad de la mujer y otras características relevantes como el lugar de residencia o el estado civil.

La suma de las poblaciones NF para todas las edades (x) reproductivas estima el número de mujeres en edad fértil (MEF) del grupo i:

$$MEF_i = \sum_x NF_{ix}$$

A.2 Estimación de la población total

El siguiente paso es estimar el número total de nicaragüenses a partir de las MEF. Para ello hace falta determinar con datos de la encuesta dos factores de expansión:

$$M_i = \frac{\text{Nicaragüenses que viven con MEF nicaragüenses}}{\text{MEF nicaragüenses}}$$

$$T_i = \frac{\text{Total de nicaragüenses}}{\text{Nicaragüenses que viven con MEF nicaragüenses}}$$

Con estos factores, la población total de inmigrantes N en el grupo i está determinada por:

$$N_i = MEF_i M_i T_i$$

A.3 Estimación de la fecundidad relativa con regresión múltiple de Poisson

Para estimar la fecundidad relativa de las inmigrantes r_i , se utilizó un modelo de regresión múltiple de Poisson (Long, 1997). Con el modelo se estimó el valor esperado del número de nacidos vivos tenidos por mujer en los 5 años anteriores a la encuesta, o desde que ingresó al país si lo hizo hace menos de 5 años:

$$E[y] = A e^{(\beta_0 + \beta_1 h + \beta_2 X_i + \beta_3 h X_i)}$$

En donde:

- E[y] valor esperado de nacimientos tenidos en el periodo de referencia;
- A años-persona de exposición en el periodo, el cociente E[y]/A es la tasa anual de fecundidad;
- h 1 si es inmigrante y 0 en caso contrario;
- X_i vector de variables socio-demográficas que definen el subgrupo i;
- hX_i vector de variables de interacción entre las X y la condición de inmigrante;
- β_j coeficientes de regresión, los que exponenciados estiman la fecundidad relativa.

El modelo de regresión incluyó a la variable edad (a mitad del periodo de referencia) como variable continua y a su cuadrado, para permitir una relación curvilínea. También se incluyeron en el modelo la proporción del tiempo vivido en el estado de casada, dos variables indicatrices de residencia en el Área Metropolitana de San José o en la zona fronteriza¹⁰, así como las variables correspondientes de interacción con la condición de inmigrante. Se dejó fuera del modelo a las variables explicativas que no están disponibles en las bases de datos del registro nacimientos, tales como la educación de la mujer.

A.4 Resultados

El modelo mostró que la interacción de edad con condición de inmigrante no es significativa, es decir que la fecundidad relativa de las inmigrantes es aproximadamente constante en todas las edades (cuando se controla el estado civil y la región de residencia). En vista de ello se dejó fuera esta interacción y otras no significativas. Los resultados del modelo finalmente estimado se muestran a continuación.

¹⁰ Cabe aclarar que el Área Metropolitana comprende los cantones de San José, Escazú, Alajuelita, Montes de Oca, Curridabat y partes de Moravia, Goicoechea, Santa Ana y Desamparados, mientras que la Región Fronteriza abarca La Cruz, Liberia, Carrillo, Tilarán, Bagaces, Cañas, San Carlos, Los Chiles, Upala, Guatuso, Sarapiquí y toda la provincia de Limón.

Variable	e	Significancia
Edad en años	0.9647	0.000
Edad al cuadrado	0.9949	0.000
Casada	1.4565	0.000
Nicaragüense y casada	0.6098	0.001
Area Metropolitana	0.5546	0.000
Nicaragüense y Area Metropolitana	2.2103	0.000
Resto del país	0.6373	0.000

El cuadro A.1 muestra la tasas de fecundidad estimadas con el modelo para las inmigrantes y costarricenses, así como la fecundidad relativa (r_{xi}) de las inmigrantes. Las Nicaragüenses no casadas del área metropolitana de San José presentan la fecundidad relativa más elevada: 2.2 veces mayor que la de las costarricenses. Fuera del área metropolitana no hay diferencia entre migrantes y nativas o, en el caso de las mujeres casadas, las nicaragüenses presentan una fecundidad 39% más baja.

El cuadro A.2 muestra el número promedio anual de nacimientos para cada grupo para el trienio 1997-1999, según el registro de nacimientos. Se tomó un promedio anual para eliminar perturbaciones aleatorias en los nacimientos registrados año a año. El periodo de referencia para las tasas de fecundidad estimadas con el modelo de regresión es 1995-1999. Asumiendo que estas tasas son aplicables a 1997-99, en la segunda parte del cuadro A.2 se estima el número de mujeres nicaragüenses que generaron estos nacimientos. La estimación de mujeres corresponde a mediados de 1998.

Cuadro A.1. Tasas específicas de fecundidad estimadas para costarricenses y para nicaragüenses en Costa Rica, 1997.

Edad	Área Metropolitana		Región Fronteriza		Resto del país	
	Casada	No casada	Casada	No casada	Casada	No casada
Costarricenses						
15-24	0.1846	0.0594	0.2375	0.0875	0.1455	0.0906
25-34	0.1169	0.0538	0.1217	0.1520	0.1297	0.0873
35-44	0.0326	0.0500	0.0486	0.0200	0.0416	0.0375
Nicaragüenses						
15-24	0.2492	0.1313	0.1449	0.0875	0.0888	0.0906
25-34	0.1578	0.1189	0.0742	0.1520	0.0791	0.0873
35-44	0.0440	0.1105	0.0296	0.0200	0.0254	0.0375
Fecundidad relativa de las nicaragüenses						
15-24	1.35	2.21	0.61	1.00	0.61	1.00
25-34	1.35	2.21	0.61	1.00	0.61	1.00
35-44	1.35	2.21	0.61	1.00	0.61	1.00

Cuadro A.2. Estimación del número de mujeres nicaragüenses (1998) a partir del promedio anual de nacimientos de madres nicaragüenses (1997-1999)

Edad	Área Metropolitana		Región Fronteriza		Resto del país	
	Casada	No casada	Casada	No casada	Casada	No casada
Promedio anual de nacimientos 1997-99						
15-24	286	1 442	217	1 971	165	878
25-34	355	875	211	954	162	452
35-44	59	171	58	230	34	76
Total	700	2 488	486	3 155	361	1 406
Mujeres nicaragüenses 1998						
15-24	1 148	10 982	1 498	22 526	1 858	9 691
25-34	2 250	7 359	2 844	6 276	2 048	5 178
35-44	1 341	1 548	1 959	11 500	1 339	2 027
Total	4 738	19 889	6 301	40 302	5 245	16 895

Referencias capítulo III

- Alvarenga Venutolo, P. (1997). *Conflictiva convivencia. Los nicaragüenses en Costa Rica*. San José, Costa Rica: FLACSO.
- Brenes, G. (1999). *Estimación del volumen y características sociodemográficas de los inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica*. Tesis. Universidad de Costa Rica, San Pedro de Montes de Oca, San José.
- Castro Valverde, C., & Morales Gamboa, A. (1998). *La inserción laboral de la fuerza de trabajo nicaragüense en el sector de la construcción, la producción bananera y el servicio doméstico en Costa Rica*. San José, Costa Rica: FLACSO (C.R.).
- Dirección General de Migración y Extranjería. (1998). *Informe de Actividades 1997*. San José, Costa Rica: Dirección General de Migración y Extranjería.
- Dirección General de Migración y Extranjería. (1999). *Informe de Actividades 1998*. San José, Costa Rica: Dirección General de Migración y Extranjería.
- FLACSO Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. (1999). *Análisis de los alcances sociales y del impacto del régimen de excepción migratoria para los inmigrantes de origen centroamericano*. San José, C.R..
- Gómez Barrantes, M. (s.f.). *Apuntes sobre Demografía*. s.l.
- García Urbina, A. L. (1997). *Nicaragua: ¿País de emigrantes?* Santiago de Chile: CELADE.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. República de Nicaragua. INEC Nicaragua (1991). *ESDENIC 85. Encuesta Socio-Demográfica Nicaragüense. Informe General*. Managua: INEC-Nicaragua.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. República de Nicaragua. (1998). *VII Censo Nacional de Población y III de Vivienda de Nicaragua*. PCP. Programa Centroamericano de Población, Universidad de Costa Rica. Home Page en Internet: www.populi.eest.ucr.ac.cr/observa/.
- Long, J. S. (1997). *Regression Models for Categorical and Limited Dependent Variables*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Morales Gamboa, A. (1997). *Los territorios del cuajipal. Frontera y sociedad entre Nicaragua y Costa Rica*. San José, Costa Rica: FLACSO.
- PCP-MEIC. Programa Centroamericano de Población, U. d. C. R., & Área de Estadística y Censos (AEC), M. d. E. M. (1998). *Estimaciones y proyecciones de población actualizadas a 1996. Costa Rica 1975-2050*. San José, Costa Rica: PCP.
- Ramírez, L. (1999). El patio de los niños. *La Nación*, p. 15A.
- Rosero, L., Barrantes, R., & Bermúdez Alicia. (1987). La información no procesada por las estadísticas vitales. En: *Noveno Seminario Nacional de Demografía* San José, Costa Rica.
- Sosa, R. (1992). Notas sobre migración internacional en Nicaragua en la década del 80 y principios del 90. IDESPO Instituto de Estudios Sociales en Población *La migración internacional: Su impacto*

en Centroamérica. Memorias del Seminario. Heredia, Costa Rica: IDESPO.

Vargas Madrigal, O. F. (1996a). *Características de la población nicaragüense solicitante de la Tarjeta de Trabajo Estacional.* San José, Costa Rica: Programa de Tarjeta de Trabajo Estacional, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

IV. Salud y uso de los servicios

Miriam León Solís

Luis Rosero Bixby

Introducción

Este capítulo presenta un perfil del estado de la salud materno-infantil y reproductiva de las mujeres inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica con edades entre 18 y 44 años cumplidos a enero del 2000. La presentación compara el perfil de las inmigrantes con el de las mujeres no nicaragüenses residentes en Costa Rica en la misma época, grupo al que se denomina de “nativas”.

En el análisis se abordan indicadores relacionados con actividades preventivas, conductas o factores de riesgo para la salud, lugar y tiempo desde la última consulta médica, morbilidad, atención médica del niño enfermo y planificación familiar, entre otros. Los resultados se presentan en cuadros comparativos por nacionalidad según grupos de edad, lugar de residencia, educación y, para el caso de las inmigrantes nicaragüenses, por tiempo de vivir en Costa Rica.

Para cada indicador, se hace una comparación entre las inmigrantes nicaragüenses y las nativas. Se analizan las diferencias entre los grupos y las variaciones según las características de las mujeres entrevistadas. Por otra parte, cuando se cuenta con la información, se comparan los indicadores de las inmigrantes nicaragüenses con los valores respectivos de las mujeres en Nicaragua que no son migrantes. La información para esta comparación es tomada de dos informes: “Equidad y Salud Materno Infantil en Nicaragua”(Blanco, 2000) y la “Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 1998” (DHS, 1999).

El total de mujeres entrevistadas y la distribución porcentual de cada una de las clasificaciones utilizadas para el análisis se presenta en el cuadro 1. La mayoría de los indicadores se calcularon a partir de estas cifras, por lo tanto, sólo en aquellos casos en los que varía el número de observaciones válidas se incluye dentro del cuadro o en uno aparte el número de casos correspondiente.

El reducido número de observaciones de la categoría secundaria completa y más entre las nicaragüenses (10 entrevistas), obligó a incluir las observaciones de este grupo dentro del de secundaria incompleta.

Los resultados se presentan en tres secciones: la primera describe las características principales de las mujeres entrevistadas. La sección dos, presenta los resultados para las mujeres en edad fértil y la sección tres se refiere a los indicadores calculados para las madres y los niños menores de cinco años.

1. Características de las entrevistadas

Se entrevistó un total de 682 inmigrantes nicaragüenses. El grupo de comparación de mujeres “nativas” incluye 930 mujeres entrevistadas¹¹. En esta sección se presentan las características generales de las mujeres que fueron entrevistadas (cuadro 1). Las inmigrantes nicaragüenses entrevistadas son en promedio más jóvenes que el grupo equivalente de nativas: 57% son menores de 30 años, en comparación con el 49% de las nativas.

Las inmigrantes tienen poca educación pues solo un 23% ha completado la primaria y un 44% no la ha completado. El 11% no tiene educación alguna, es decir son probablemente analfabetas. En comparación, solo un 13% de las costarricenses no ha completado la primaria.

Otra característica que distingue a las inmigrantes es que están relativamente más concentradas en el Área Metropolitana de San José (42% en comparación al 27% de las nativas) y la zona rural del país. Muy pocas residen en el resto urbano del país: 15% comparado al 20% de las nativas (cuadro 1).

El 40% de las inmigrantes en la muestra indicó estar trabajando, porcentaje que no es muy diferente al de las nativas (41%). El perfil ocupacional de las nicaragüenses que trabajan, en contraste es muy peculiar: el 42% se dedican a las ventas ambulantes y oficios domésticos, comparado con el 18% de las nativas. Asimismo, un 14% se desempeñan como camareras, cocineras o niñeras, comparado con el 8% de las nativas (no se muestra en el cuadro 1).

Cerca de la mitad de las inmigrantes tienen más de cinco años de vivir en Costa Rica (48%) y señalan que la razón principal de su estadía en el país es el trabajo (52%) y el estudio (31%). En cuanto a su situación migratoria el 54% son residentes, un 28% acogidas a la amnistía y un 9% están sin papeles.

En relación con el estado conyugal, un 8% son solteras, un 23% son casadas y un porcentaje alto se encuentra en unión consensual (57%), el 12% restante son mujeres viudas, separadas o divorciadas. Agrupando bajo la denominación “mujeres en unión” todas aquellas que están casadas o unidas y viviendo con su marido o compañero. El 77% de las inmigrantes nicaragüenses son mujeres en unión, porcentaje algo mayor al de las nativas (65%).

Al preguntarles sobre sus parientes, la mayoría (97%) dijo tener en Costa Rica el marido o compañero u otros familiares tales como la madre (33%), el padre (21%), los hijos (81%), los suegros (31%) y los hermanos, primos o tíos (56%).

2. Salud y uso de servicios

Los indicadores analizados en esta sección dan un perfil de la salud de las mujeres entrevistadas. Asimismo, se analizan algunos indicadores que permiten evaluar el acceso y uso de los servicios de salud que caracterizan a las inmigrantes nicaragüenses.

2.1 Tabaquismo

La incidencia y prevalencia del fumado entre las inmigrantes nicaragüenses es relativamente baja. Solamente un 6% indicó que alguna vez ha fumado diariamente (en comparación con el

¹¹ En este grupo se incluyeron todas las mujeres no nicaragüenses residentes en el país, aunque no fuesen costarricenses.

14% de las nativas) y tan solo un 2% indicó ser fumadoras al momento de la encuesta (7% entre las nativas).

A pesar de que el consumo de tabaco para esta población es bajo, se evidencian diferencias según la edad y el lugar de residencia. Al igual que entre las nativas, el tabaquismo suele ser mayor entre las inmigrantes de mayor edad (9%) y las que residen en el área urbana (9%). La educación, por el contrario, no establece diferencias para ninguno de los grupos analizados.

Si bien el porcentaje que fuma actualmente es relativamente bajo, la diferencia por edad y lugar de residencia se mantiene aunque su magnitud es menor. Por ejemplo, un 4% para quienes viven en el área urbana, comparado con un 1% de las que residen en el área rural. Los porcentajes para las nativas son 10% y 4% respectivamente.

La prevalencia de tabaquismo es más alta entre quienes tienen más tiempo de vivir en el país, 3% para las inmigrantes que han vivido un año o menos en Costa Rica en comparación con un 6% para quienes tienen más de 5 años en el país (cuadro 2).

2.2 Prevención del cáncer de útero

El porcentaje de inmigrantes que alguna vez se ha hecho un Papanicolau (PAP) es de 75% en comparación con un 79% de las nativas (cuadro 3). Esto significa que, aproximadamente, una cuarta parte de las inmigrantes nicaragüenses entrevistadas nunca se ha hecho un Papanicolau o examen ginecológico. Este porcentaje es relativamente alto, sobre todo, considerando la importancia del examen para la detección temprana de cáncer de útero.

Como es de esperar, los porcentajes más altos corresponden a las mujeres de mayor edad. Indicaron alguna vez haberse realizado el examen, un 87 de quienes tienen 30 años y más, comparado con un 66% de las que tienen menos de 30 años. En comparación, los porcentajes para las nativas son 93% y 64% respectivamente.

Contrario a las nativas, el lugar de residencia establece claras diferencias en las inmigrantes nicaragüenses que alguna vez se han hecho un PAP. Por ejemplo, se han realizado el examen, un 80% de las inmigrantes que viven en el área metropolitana en comparación con el 70% de quienes residen en el área rural.

La educación de la mujer, también marca diferencias en el porcentaje de inmigrantes nicaragüenses que alguna vez se ha hecho un PAP. Además, su comportamiento es diferente al de las nativas. Son las inmigrantes más educadas quienes presentan los mayores porcentajes de PAP: un 77% para quienes tiene primaria completa y más, comparado con un 72% para quienes no han completado la primaria. Por el contrario, las nativas evidencian los porcentajes más altos para quienes tienen menos educación.

Por otra parte, el porcentaje de mujeres inmigrantes con PAP aumenta conforme aumentan los años de residir en Costa Rica. Por ejemplo, indicaron alguna vez haberse hecho un PAP el 63% de las inmigrantes que tienen un año o menos de vivir en el país, comparado con el 81% de quienes tienen más de cinco años de vivir en Costa Rica (cuadro 3).

Con respecto al tiempo transcurrido desde el último PAP o examen ginecológico, se realizaron el examen en el último año un 37% de las inmigrantes nicaragüenses, comparado con un 45% de las nativas. En Nicaragua, el porcentaje de mujeres con PAP en los últimos doce meses ha venido aumentando; pasando de un 21% en 1992 a un 28% en 1998 (Blanco, 2000). A pesar del aumento evidenciado, el porcentaje de mujeres con PAP anual es menor que el de las migrantes.

La variación por edad de la mujer inmigrante nicaragüense es similar a las nativas. Se realizaron un PAP el último año, un 34% de las inmigrantes menores de 30 años, comparado con un 41% de quienes tienen mayor edad. No se evidencian diferencias según el lugar de residencia y para la educación es difícil establecer un patrón (cuadro 3). Asimismo, el porcentaje de mujeres nicaragüenses con PAP en el último año aumenta conforme aumenta el tiempo de vivir en Costa Rica. Por ejemplo, un 30% para las que tienen un año o menos de vivir en el país, comparado con un 40% para quienes tienen cinco años o más (cuadro 3).

2.3 Prevención del cáncer mamario

La práctica del autoexamen de pechos entre las inmigrantes nicaragüenses es mucho menor que el de las nativas. A la pregunta ¿se examina los pechos mensualmente después de la menstruación?; el 64% de las inmigrantes nicaragüenses respondió que nunca y tan solo un 11% indicó que siempre. En comparación, los porcentajes para las nativas son un 45% y un 14% respectivamente (cuadro 4).

Agrupando las respuestas siempre, casi siempre y a veces como una sola categoría “acostumbran autoexaminarse”, el porcentaje de respuestas positivas es muy bajo, un 27% comparado con un 45% de las nativas. Este porcentaje varía según las características de las entrevistadas.

Los menores porcentajes corresponden a las mujeres más jóvenes (25%), las residentes en el área rural (24%) y las que tienen un nivel educativo más bajo (22%). Las diferencias más claras se presentan según el nivel educativo. Por ejemplo, acostumbran autoexaminarse un 22% de las inmigrantes con primaria incompleta, en comparación con el 32% para el grupo con secundaria incompleta o más (cuadro 4).

2.4 Vacunación antitetánica

El porcentaje de inmigrantes nicaragüenses vacunadas contra el tétano en los últimos 10 años es alto y mayor que el de las nativas. Un 83% comparado con un 73% de las nativas (cuadro 5). En Nicaragua el porcentaje de mujeres en edad fértil vacunadas contra el Toxoide Antitetánico en los últimos 10 años es también alto, un 84%, similar al reportado por las inmigrantes nicaragüenses.

Los resultados muestran diferencias claras según la edad y el lugar de residencia. Por ejemplo, se han vacunado en los últimos diez años el 80% de las mujeres inmigrantes con edades de entre 18 y 29 años, comparado con el 87% de quienes tienen 30 años y más. Los porcentajes para las nativas son 71% y 74% respectivamente.

Según el lugar de residencia las diferencias se presentan entre quienes viven en el área urbana y las del resto del país. Se han vacunado contra el tétano en los últimos 10 años, el 88% de las inmigrantes nicaragüenses en la zona urbana y, aproximadamente, un 83% de quienes viven en el resto del país.

Este es uno de los indicadores en los que las inmigrantes nicaragüenses superan a las costarricenses. En parte esto se debe a la mayor fecundidad de las inmigrantes, pues esta vacuna se aplica durante el embarazo. También pareciera que las costarricenses tienen menos información sobre esta vacuna, lo que se refleja en los mayores porcentajes de respuesta ignorada. Por otra parte, los programas de salud de Nicaragua han dado mucha más importancia a esta vacuna que los programas costarricense, puesto que en los últimos años han tenido un alto porcentaje de niños menores de un año que murieron por Tétanos Neonatal (TNN). Por esto, a partir de 1993 han iniciado una vacunación masiva a mujeres en edad fértil (DHA, 1999).

2.5 Consulta médica en el último año

Este indicador se refiere al tiempo transcurrido desde la última visita a un médico. El indicador da una idea del acceso que tienen las inmigrantes nicaragüenses a los servicios médicos.

Al igual que las nativas, menos del 1% de las inmigrantes entrevistadas nunca han visitado un médico y más del 90% lo han hecho en un período menor a dos años. Pese a que una considerable proporción de inmigrantes (66%) consultó al médico en el último año, las costarricenses fueron a consulta médica en mayor proporción (83%).

En las consultas del último año, no se evidencian diferencias con respecto a la edad o educación de la mujer. En cambio, contrario a las nativas, las variaciones son claras según el lugar de residencia. Por ejemplo, consultaron en el último año un 70% de las inmigrantes nicaragüenses residentes en el área rural, comparada con un 63% de quienes viven en el área metropolitana (cuadro 6). Los porcentajes para las nativas son 81% y 84% respectivamente.

Contrario a otros indicadores, la variación es poca según el tiempo de vivir en Costa Rica. Consultaron en el último año un 65% de las inmigrantes que tienen un año o menos de vivir en el país, comparado con un 68% de quienes tienen más de cinco años de vivir en Costa Rica (cuadro 6).

2.6 Lugar de la última consulta

Este indicador se refiere al establecimiento (hospital, clínica, EBAIS, farmacia, etc.) que visitaron las mujeres en su última consulta médica. Los establecimientos se agruparon según si pertenecen al sector público o privado.

Las inmigrantes nicaragüenses indicaron como proveedor principal de sus consultas médicas al sector público. Un porcentaje alto señaló realizar sus consultas en la Caja Costarricense de Seguro Social, un 79% comparado con un 71% de las nativas. Cabe notar que sólo el 48% de las entrevistadas nicaragüenses indicó ser asegurada de esta institución, comparado con el 78% de las costarricenses. Por otra parte, el porcentaje que utiliza el sector privado es muy reducido, un 8% en comparación con un 22% de las nativas (cuadro 7).

La consulta en el sector público, no varía según la edad. Por su parte, las variaciones son claras según el lugar de residencia. Por ejemplo, consultaron en el sector público un 77% de quienes residen en el área metropolitana de San José, comparado con 84% de las residentes en la zona urbana.

En cuanto a la educación, similar a las nativas, es evidente que los porcentajes de consulta médica en el sector público disminuyen conforme aumenta la educación de las entrevistadas. Señalaron consultar en el sector público, un 82% de las mujeres que no completaron su primaria, comparado con un 77% de quienes pertenecen al grupo con mayor educación. Los porcentajes para las nativas son 89% y 58% respectivamente.

Al igual que en otros indicadores, se debe notar la variación en los porcentajes según el tiempo de vivir en Costa Rica. Por ejemplo, consultan en el sector público un 59% de las inmigrantes que tienen menos de un año de vivir en Costa Rica, comparado con un 85% de las que tienen más de cinco años de vivir en el país.

2.7 Prevalencia de patologías específicas

En la encuesta se preguntó por la prevalencia (diagnosticada por un médico) de ciertas patologías que se sabe son frecuentes en la población de esta edad, tales como: presión arterial alta, várices, infección de la matriz, tumores o quistes en la matriz, tumores o quistes en los pechos, problemas de infertilidad, Diabetes Mellitus u otro problema.

Los problemas reportados como más frecuentes en esta población son las várices (15%), la hipertensión, (14%) y a infección de la matriz (8%). La prevalencia de hipertensión es sustancialmente más alta que en las costarricenses, especialmente entre las mayores de 30 años de edad (20% vs. 12%). El resto de patologías presentan prevalencias de 2% o menos, las que, además, son menores que entre las costarricenses.

La prevalencia más alta, para la mayoría de patologías, corresponden a las mujeres de mayor edad. Sin embargo, contrario a las nativas, las diferencias por edad entre las inmigrantes no son tan marcadas (excepto para la presión arterial alta). Por ejemplo, sufren de várices, el 12% de las inmigrantes nicaragüenses menores de 30 años, comparado con un 18% del grupo con 30 años y más. En comparación, los porcentajes para las nativas son de 7% y 22% respectivamente.

Las diferencias son pequeñas según el lugar de residencia. Por ejemplo, sufren de presión arterial alta un 12% de quienes residen en el área rural comparado con un 16% de las residentes en el área metropolitana de San José. Cabe notar, para quienes padecen de presión arterial alta, la reducción en la prevalencia conforme aumenta el tiempo de vivir en Costa Rica (cuadro 8).

2.8 Prevalencia anticonceptiva

Este indicador se refiere al uso de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres en unión al momento de la encuesta.

La prevalencia anticonceptiva entre las inmigrantes nicaragüenses es muy alta pues alcanza al 70%, pero no llega al nivel excepcionalmente alto de las nativas (80%) (cuadro 9). La prevalencia de uso de anticonceptivos en Nicaragua es también alta (60%) pero menor que la de las migrantes.

Los métodos anticonceptivos de planificación familiar más utilizados son los anticonceptivos modernos (39%) y la esterilización (20%). Entre los anticonceptivos modernos, son más importantes para las inmigrantes los anticonceptivos orales (22%) y los inyectables (11%). En comparación, las nativas dependen más de los anticonceptivos orales(24%) y del DIU (8%).

El uso de métodos de barrera y los tradicionales, establecen la diferencia entre los grupos analizados. El porcentaje de inmigrantes nicaragüenses que hace uso de los métodos tradicionales es mucho menor que el de las nativas. Por ejemplo, un 3% de las inmigrantes usan los métodos tradicionales de planificación familiar en comparación con un 9% de las nativas. Asimismo, el porcentaje que hace uso de los métodos de barrera es menor: un 7% comparado con un 12% de las nativas (cuadro 9).

2.9 Proveedor de los métodos modernos

Al igual que las nativas, la mayoría de las inmigrantes nicaragüenses (64%), indicaron que la fuente principal para obtener el anticonceptivo moderno es el sector público y dentro de éste los establecimientos de la Caja Costarricense de Seguro Social (cuadro 10). En Nicaragua, el

sector público (MINSA) es también el mayor proveedor de servicios de planificación familiar (62%) (DHS, 1999).

El segundo proveedor es el sector privado, un 18% de las inmigrantes nicaragüenses señalaron el sector privado como fuente para obtener el método anticonceptivo de planificación familiar, destacando las farmacias particulares (15%). Para las nativas el porcentaje es de 21%. En Nicaragua, un 37% de las mujeres en unión obtienen el anticonceptivo moderno en el sector privado, sin embargo, la participación de las farmacias es menor al de las migrantes, tan solo un 11% (DHS, 1999).

El porcentaje de inmigrantes que hace uso del sector público como proveedor de anticonceptivos modernos varía según la edad de las entrevistadas. Son las mujeres más jóvenes quienes usan menos el sector público. Por ejemplo, un 61% de las inmigrantes menores de 30 años, comparado con un 69% de quienes tienen 30 años y más. Los porcentajes para las nativas son 65% y 76% respectivamente (cuadro 10).

El lugar de residencia, también establece claras diferencias en el uso del sector público como proveedor de anticonceptivos. Los porcentajes más altos de inmigrantes nicaragüenses que se abastecen en el sector público corresponden a las residentes en la zona rural y el resto urbano. Por ejemplo, se abastecen de anticonceptivos modernos en el sector público un 76% de las inmigrantes residentes en el área rural, comparado con un 49% para quienes residen en el área metropolitana. En comparación, los porcentajes para las nativas son un 80% y un 61% respectivamente.

Contrario a las nativas, la educación de las inmigrantes nicaragüenses entrevistadas no evidencia claras diferencias en el uso del sector público como proveedor de anticonceptivos modernos de planificación familiar (cuadro 10).

Conviene notar, que el porcentaje de inmigrantes nicaragüenses que se abastecen de anticonceptivos modernos en el sector público aumenta conforme es mayor el tiempo de vivir en Costa Rica. Por ejemplo, un 51% de las que tienen un año o menos de vivir en el país comparado con un 69% de las que tiene más de 5 años (cuadro 10).

3. Salud y uso de los servicios de madres y niños menores de cinco años

3.1 Mujeres con último hijo nacido vivo menor de cinco años

Los resultados sobre control prenatal, parto y lactancia materna, se presentan para el último hijo nacido vivo que a la encuesta es menor de 5 años. El número de casos (349 nativas-370 migrantes) y los porcentajes respectivos por grupo de interés se presentan en el cuadro 11. Estos números y porcentajes son válidos para la mayoría de indicadores analizados en esta sección. Al igual que en la sección anterior, los totales que varían son incorporados en el cuadro respectivo.

3.1.1 Control prenatal adecuado

A pesar de que la atención prenatal es un aspecto de suma importancia durante el embarazo, tanto para garantizar un buen desarrollo del niño como para detectar y prevenir a tiempo problemas o complicaciones del parto, aun existe un alto porcentaje de mujeres que no tiene control o que tienen un control inadecuado.

Los resultados muestran que el problema es mucho mayor entre las inmigrantes nicaragüenses. Un 10% señalan no haber tenido control de su último embarazo y tan solo un 62% tuvieron el primer control en el primer trimestre. En comparación, los porcentajes para las nativas son 3% y 84% respectivamente. Por otra parte, las inmigrantes nicaragüenses también tienen menor número de controles que las nativas. Por ejemplo, un 9% tiene menos de tres controles, en comparación con el 1% de las costarricenses (cuadro 12).

En Nicaragua, el porcentaje de mujeres sin control prenatal es alto (16%) y supera el de las migrantes. El porcentaje con el primer control antes de los seis meses también es alto, un 73%; pero menor que el de las migrantes (82%). Asimismo, el número de controles es bajo: un 15% tienen de entre dos y tres y tan sólo un 62% tiene más de cuatro controles (DHS, 1999).

Definiendo como control adecuado todos aquellos casos que tuvieron mínimo tres controles prenatales y al menos uno en el primer trimestre, se evidencia una brecha importante en los grupos analizados. Los porcentajes de inmigrantes nicaragüenses con control prenatal adecuado son muy bajos en comparación con las nativas. Tuvieron control prenatal adecuado de su último hijo nacido vivo, un 59% de las inmigrantes comparado con un 83% de las nativas. En Nicaragua, el porcentaje de mujeres con control prenatal adecuado es superior al de las migrantes, un 68% tuvieron control prenatal adecuado de último hijo nacido vivo (Blanco, 2000).

Al igual que las nativas, el control adecuado es mayor entre las mujeres inmigrantes de mayor edad (63%) y las más educadas. Por ejemplo, tuvieron control prenatal adecuado un 53% de las inmigrantes nicaragüenses que no completaron la primaria, comparado con un 68% del grupo con educación secundaria o más.

Según el lugar de residencia de las inmigrantes, se evidencian claras diferencias en este indicador y su comportamiento es opuesto al de las nativas. Son las inmigrantes residentes en el área rural, quienes presentan los porcentajes más altos de control prenatal adecuado para su último embarazo. Por ejemplo, tuvieron control prenatal adecuado de su último embarazo, un 65% de las inmigrantes nicaragüenses en la zona rural, comparado con un 53% de quienes viven en el área metropolitana de San José. Por el contrario, las nativas en el área rural son quienes evidencian los menores porcentajes de control prenatal adecuado.

A diferencia de otros indicadores analizados, el porcentaje de inmigrantes nicaragüenses con control prenatal adecuado para su último hijo nacido vivo se mantiene cerca del 60% sin importar el tiempo de vivir en Costa Rica (cuadro 12).

3.1.2 Niños prematuros

Este indicador se refiere a la edad gestacional del último hijo nacido vivo menor de cinco años. El porcentaje de niños prematuros entre las inmigrantes nicaragüenses es relativamente bajo y prácticamente no difiere de las nativas: un 7% y un 8% respectivamente. Este es uno de los indicadores que varía poco entre los grupos.

Contrario a las nativas, las diferencias con respecto a la educación y el lugar de residencia son claras para las inmigrantes. Los porcentajes más altos corresponden a las mujeres más educadas y las residentes en el área metropolitana. Por ejemplo, tuvieron parto prematuro un 13% de las residentes en el área metropolitana, comparado con un 2% de las residentes en el área rural. En comparación, los porcentajes para las nativas son 8% y 9% respectivamente (cuadro 13).

3.1.3 Bajo peso al nacer

Este indicador se refiere al peso del niño a su nacimiento y se considera bajo peso aquel inferior a los 2500 gramos.

Entre las inmigrantes nicaragüenses el porcentaje de niños con bajo peso al nacer es superior al de las nativas: un 8% comparado con un 5% de las nativas (cuadro 13). En Nicaragua, el porcentaje de niños con bajo peso al nacer es algo mayor al de las migrantes, un 10% (Blanco, 2000).

Contrario a las nativas, la edad y la educación de la madre no evidencian claras diferencias. Sin embargo, las variaciones son claras según el lugar de residencia y varían entre 2% para quienes viven en el área urbana y 13% para quienes viven en el área metropolitana de San José. Los porcentajes para las nativas son 3% y 7% respectivamente (cuadro 13). El tiempo de vivir en Costa Rica evidencia porcentajes altos para quienes tienen más años de vivir en el país. Por ejemplo, el porcentaje de niños con bajo peso al nacer es de un 2% para quienes tienen un año o menos de vivir en el país, comparado con un 10% para quienes tienen más de dos años de vivir en Costa Rica (cuadro 13).

3.1.4 Parto por cesárea

El porcentaje de partos por cesárea entre las inmigrantes nicaragüenses, 13%, es bajo comparado con las nativas (20%) (cuadro 14). En Nicaragua, el porcentaje de partos por cesárea es algo mayor que el de las migrantes, un 15% (DHS, 1999).

A diferencias de las nativas, en los porcentajes de partos por cesárea, no se evidencian marcadas diferencias según la edad de la inmigrante nicaragüense y es difícil establecer un patrón para el nivel educativo. Por el contrario, las variaciones son claras según el lugar de residencia. Indicaron tener su último parto por cesárea un 11% de las inmigrantes nicaragüenses residentes en el área rural, comparado con un 23% de quienes viven en el área urbana.

Al igual que para otros indicadores, cabe destacar el aumento en los porcentajes conforme aumenta el tiempo de las inmigrantes de vivir en el país. Por ejemplo, 7% de las quienes tienen un año o menos de vivir en Costa Rica, comparado con un 17% de las quienes tienen más de cinco años de vivir en el país (cuadro 14).

3.1.5 Atención profesional del parto

Al igual que las nativas, las inmigrantes nicaragüenses señalaron que en su mayoría los partos son atendidos en los hospitales/clínicas públicas. Sin embargo, el porcentaje entre las nicaragüenses es menor. Tuvieron su último parto en hospitales de la CCSS, un 84% de las inmigrantes, comparado con un 96% de las nativas (cuadro 15).

Por otra parte, alrededor de un 1% de los partos son atendidos en los hospitales o clínicas privadas y un porcentaje relativamente alto de las inmigrantes nicaragüenses tiene sus hijos en el hogar: un 15%, comparado con tan solo un 2% de las nativas.

Denominando con “atención profesional del parto”, todos aquellos partos atendidos por un médico o enfermera. El porcentaje de inmigrantes nicaragüenses que tuvieron, para su último hijo, atención profesional del parto es alto, pero menor al de las nativas: un 91% comparado con un 96% de las nativas. En Nicaragua, la atención profesional del parto es mucho más baja que el de las migrantes, un 65% de las mujeres tuvieron su último hijo nacido vivo con atención profesional (Blanco, 2000).

Los resultados muestran que, al igual que las nativas, más del 90% de los partos son atendidos por un profesional (médico o enfermera). No obstante, entre las inmigrantes la atención por médicos (67%) es muy superior al de las nativas (56%) y se evidencia una menor participación de las enfermeras obstetras (21%). Asimismo, es alto el porcentaje de partos atendidos por parteras empíricas (5%) lo cual está muy relacionado con los partos atendidos en el hogar.

Contrario a las nativas, según el lugar de residencia y la educación de las inmigrantes nicaragüenses se evidencian claras diferencias en la atención profesional del parto. Los porcentajes son mucho menores para las mujeres residentes en la zona rural: 84% comparado con un 95% de quienes viven en el área metropolitana de San José. En cuanto a la educación, son menores los porcentajes entre quienes no han completado la primaria: un 85% comparado con un 95% en los otros grupos con mayor educación.

Por otra parte, cabe notar el aumento en los partos con atención profesional para aquellas inmigrantes nicaragüenses que tienen más tiempo de vivir en el país. Por ejemplo, tuvieron atención profesional de su último parto un 80% de quienes tienen un año o menos de vivir en Costa Rica, comparado con un 93% de quienes tienen más de 5 años de vivir en el país (cuadro 15).

3.1.6 Lactancia materna

La duración de la lactancia materna entre las inmigrantes nicaragüenses es muy similar a las nativas. Alrededor de un 6%, no amamantaron a su último hijo nacido vivo y más de un 80% lo amamantaron al menos por tres meses. La diferencia está en quienes amamantaron por más de un año, un 10% de las inmigrantes, comparado con un 18% de las nativas (cuadro 16). En Nicaragua, el porcentaje de mujeres que amamantaron al menos por tres meses es de 64%, mucho menor al de las migrantes (Blanco, 2000).

Al igual que las nativas, las mujeres mayores de 30 años y las que residen en la zona rural son quienes presentan los porcentajes más altos de amamantamiento. Sin embargo, contrario a las nativas, no se evidencian claras diferencias según la edad. Por ejemplo, amamantaron al menos por tres meses un 82% de las inmigrantes nicaragüenses con edades de entre 18 y 29 años, comparado con un 82% de las quienes tienen 30 años o más. En comparación, los porcentajes para las nativas son 81% y 91% respectivamente.

Por otra parte, contrario a las nativas, la duración de la lactancia materna en el grupo de inmigrantes nicaragüenses no evidencia marcadas diferencias con respecto a la educación de la mujer. Asimismo, cabe notar porcentajes mayores entre quienes tienen más tiempo de vivir en Costa Rica (cuadro 16).

3.2 Salud y uso de los servicios en niños menores de cinco años

Todos los indicadores en esta sección se calcularon para los niños vivos menores de cinco años de edad. Los niños muertos (5 nativos-10 migrantes) fueron eliminados del análisis ya que para ellos había muchos datos faltantes. La distribución del número y porcentaje de niños según las

características de la madre se presenta en el cuadro 17. Un total de 534 niños hijos de madres inmigrantes nicaragüenses y un total de 432 niños hijos de nativas.

Los niños menores de 5 años, en su mayoría, son hijos de mujeres inmigrantes más jóvenes que las nativas. El 70% de los niños inmigrantes son hijos de madres mayores de 30 años, en comparación con un 60% de los hijos de nativas. Más de la mitad de los niños hijos de inmigrantes residen en la zona rural (53%) y tan solo un 10% en el área urbana. En comparación, los porcentajes para las nativas son 59% y 19% respectivamente.

Por otra parte, un alto porcentaje (70%) de los niños hijos de inmigrantes tiene madres con a lo sumo primaria completa (el porcentaje de las nativas es un 53%). Asimismo, el 51% son hijos de madres inmigrantes con 5 o más años de vivir en el país y un 79% son niños de inmigrantes nicaragüenses nacidos en Costa Rica (cuadro 17).

3.2.1 Inmunizaciones

Las coberturas de vacunación, entre los hijos de inmigrantes nicaragüenses, son menores a las coberturas en los hijos de nativas. La vacuna contra la tuberculosis (BCG) es la única que evidencia porcentajes muy similares al de los niños de nativas, superiores al 95% para todas las edades (cuadro 18).

Alrededor del 80% de los hijos de inmigrantes de 1 a 4 años de edad han recibido por lo menos tres dosis de polio y de DPT, comparado con el 95% de los hijos de costarricenses. La cobertura de vacuna contra el sarampión en estos niños es de 75% entre inmigrantes y 89% entre costarricenses. Se evidencia, por tanto, un déficit de 20% a 25% en la cobertura de vacunación por polio, DPT y sarampión entre los hijos de inmigrantes, situación que los programas de salud del país deben corregir de inmediato para evitar epidemias

Para el sarampión las normas de atención señalan que la vacuna debe ser aplicada al año y tres meses, por lo que si se analizan los niños mayores de 2 años se tiene que más del 80% de los niños con madres inmigrantes cumplen con la norma, comparado con un 90% de los hijos de nativas.

Contrario a las nativas, cabe notar el alto porcentaje (13% y 14%) de madres inmigrantes que no saben si sus hijos han sido vacunados contra la Polio, la DPT o el Sarampión (cuadro 18).

La vacunación para los niños de 1 a 4 años de edad según las características de la madre se presenta en el cuadro 19. Las nativas evidencian coberturas altas de vacunación, aunque mucho menores a las de los hijos de nativas. Asimismo, se debe notar el aumento en las coberturas de vacunación para aquellos hijos de inmigrantes que tienen más tiempo de vivir en el país (cuadro 19).

Los niños de 1 a 4 años vacunados con BCG, no presentan diferencias por edad de la madre, el lugar de residencia, la educación o el tiempo de vivir en Costa Rica; pero si hay una importante diferencia según el país en que nació. La cobertura de BCG es menor entre los niños migrantes nacidos en otro país en comparación con los nacidos en Costa Rica. Por ejemplo, están vacunados con BCG un 88% de los hijos de inmigrantes nacidos fuera del país, comparado con el 100% de los niños hijos de inmigrantes nicaragüenses nacidos en Costa Rica.

En general, contrario a los niños de nativas y para todas las vacunas, los hijos de inmigrantes nicaragüenses evidencian diferencias claras según las características de la madre. Las coberturas más bajas corresponden a los niños de mujeres más jóvenes (80% DPT y Polio – 73% Sarampión), residentes en el área urbana (75% DPT y Polio- 70% Sarampión) y con niveles educativos más bajos. Las coberturas aumentan conforme aumenta la educación de las madres.

Por ejemplo, un 78% (DPT y Polio) para el grupo que no completó la primaria, comparado con un 85% para las que tienen secundaria incompleta o más.

Cabe señalar que las coberturas son mucho mayores para los niños inmigrantes nacidos en Costa Rica y los hijos de mujeres que tiene más tiempo de vivir en el país. Por ejemplo, la cobertura de vacunas de Sarampión es de un 56% para los hijos de migrantes que tienen un año o menos de vivir en Costa Rica, comparado con un 84% de las que tienen más de 5 años de vivir en el país (cuadro 19).

En Nicaragua, los niños entre 12 a 23 meses con esquema de vacunación completo (1 BCG, 3 DPT, 3 Polio, 1 Sarampión) es también alto (80%), pero menor al de las migrantes (Blanco, 2000).

3.2.2 Morbilidad

Se preguntó para todos los niños vivos menores de cinco años, por la presencia de fiebre, tos y diarrea en las dos semanas anteriores a la encuesta. El problema mayor entre los hijos de inmigrantes nicaragüenses lo constituyen las diarreas; mientras que para los niños costarricenses la prevalencia de ambas patologías es similar (cuadro 20).

3.2.2.1 Diarrea

Para los hijos de inmigrantes nicaragüenses, la prevalencia de diarrea en los 15 días anteriores a la encuesta es algo mayor que la de los hijos de nativas: un 11% comparado con un 7% en los niños de nativas (cuadro 20). En Nicaragua, la incidencia de diarrea es alta (14%) y supera ligeramente al de las migrantes (Blanco, 2000).

La presencia de diarrea en los hijos de inmigrantes no evidencia marcadas diferencias según la edad, educación de la madre o el tiempo de vivir en Costa Rica. Por el contrario, son claras las diferencias según el lugar de residencia de las inmigrantes. Por ejemplo, la prevalencia de diarrea es 9% en la zona rural, comparado con un 16% entre los inmigrantes que residen en la zona urbana (cuadro 20).

3.2.2.2 Fiebre/tos

Este indicador se refiere a la presencia de fiebre y tos (ambas) en las dos semanas anteriores a la encuesta. El porcentaje de niños con esta patología es bajo, alrededor de un 8% en ambos grupos (cuadro 20). En Nicaragua, la incidencia de enfermedades respiratorias es muy alta. Para 1998, se reporta una incidencia de diarrea de 18%, porcentaje que supera enormemente el porcentaje de las migrantes (Blanco, 2000).

Contrario a las nativas, se evidencian claras diferencias según el lugar de residencia de las madres inmigrantes. Por ejemplo, sufrieron de fiebre/tos un 12% de los que viven en el área metropolitana en comparación con un 2% de los residentes en la zona urbana. Los porcentajes para las nativas son 7% y 11% respectivamente.

Al igual que el indicador de diarrea, el tiempo de vivir en Costa Rica no establece diferencias marcadas entre los niños que sufrieron de fiebre/tos (cuadro 20).

3.3 Atención médica del niño enfermo

Este indicador se refiere a la atención médica recibida por el niño enfermo de diarrea o fiebre/tos en los 15 días anteriores a la encuesta. Bajo la denominación “atención médica” se ha

clasificado todos aquellos niños enfermos de diarrea, fiebre/tos o ambas que fueron atendidos por un médico para resolver cada uno (o ambos) de sus problemas.

Al igual que las nativas, sólo la mitad de los niños enfermos recibieron atención médica (cuadro 21). En Nicaragua, el porcentaje de niños enfermos con atención médica es similar al de las migrantes, un 48% (Blanco, 2000).

La proporción de niños con atención médica varía mucho según las características de la madre. Son las madres inmigrantes más jóvenes (56%) y las residentes en la zona urbana (75%) quienes con mayor frecuencia buscan atención de un médico para que resuelva la morbilidad de su hijo. Además, son más altos los porcentajes de atención médica entre las inmigrantes nicaragüenses cuyo niño nació en Costa Rica (52%) y las que tienen menos tiempo de estar en el país (60%). Al igual que las nativas, las diferencias más claras se asocian con la edad de la madre y su lugar de residencia. Por ejemplo, recibieron atención médica un 75% de los niños cuyas madres residen en la zona urbana, comparado con aproximadamente un 50% de los niños que residen en el resto del país (cuadro 21).

3.4 Niños con padre desconocido

El registro de nacimientos sin padre, es un problema en aumento. Puede considerarse una patología social a la que debe hacerse frente ya que podría afectar la salud infantil. La información sobre este tópico se registró para todos y cada uno de hijos de las mujeres entrevistadas. Sin embargo, los resultados que se presentan en el cuadro 22 corresponden a los niños menores de cinco años.

El porcentaje de niños registrados como de padre desconocido es mucho mayor entre las inmigrantes nicaragüenses: un 15% comparado con un 8% de las nativas. En ambos grupos, existen diferencias según las características de las madres; aunque menos marcadas en las inmigrantes nicaragüenses. Entre las inmigrantes, la edad, la educación de la madre y el tiempo de vivir en Costa Rica no evidencia claras diferencias como sí lo hace el lugar de residencia. Por ejemplo, un 20% de las residentes en la zona urbana comparado con un 12% de las que residen en el área rural (cuadro 22).

4. Referencias

Blanco Mejía, Laura.(2000). *Equidad y Salud Materno Infantil en Nicaragua*. Estudio desarrollado como proyecto de graduación para optar por el título de Maestría en Población y Salud. Universidad de Costa Rica. San José –Costa Rica.

Caja Costarricense de seguro Social. (1994). *Fecundidad y Formación de la Familia. Encuesta Nacional de Salud Reproductiva*. Departamento de Medicina Preventiva. Programa Salud Reproductiva. San José-Costa Rica.

Caja Costarricense de Seguro Social-Ministerio de Salud. (1995). *Normas de Atención Integral de Salud. Primer nivel de atención*. Consejo Técnico Asesor de Atención Integral a las personas. San José- Costa Rica.

Demographic and Health Surveys et al . (1999). *Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 1998*. Managua – Nicaragua.

Cuadro 1. Características de las mujeres entrevistadas, nativas y migrantes. Mujeres de 18 a 44 años de edad.

Características de la mujer	Costa Rica		Nicaragua	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Número de casos	930	100	682	100
<i>Edad</i>				
18-29	454	48.8	387	56.7
30 y más	476	51.2	295	43.3
<i>Lugar de residencia</i>				
Metro. San José	252	27.1	287	42.1
Resto Urbano	188	20.2	104	15.2
Area Rural	490	52.7	291	42.7
<i>Educación</i>				
Primaria incompleta	117	12.6	303	44.4
Primaria completa	292	31.4	159	23.3
Secundaria incompleta	217	23.3	210	30.8
Secund. completa y más*	304	32.7	10	1.5
<i>Tiempo en Costa Rica</i>				
1 año o menos	-	-	117	17.2
2-5 años	-	-	237	34.8
más de 5 años	-	-	328	48.1
<i>Estado conyugal</i>				
En Unión	598	65.4	521	77.4
No en Unión	316	34.6	152	22.6

* Para el caso de Nicaragua, por el reducido número de observaciones se han unido lo dos últimos grupos para el análisis.

**Cuadro 2. Prevalencia del fumado según características de la mujer.
Mujeres de 18 a 44 años nativas y migrantes.
(porcentajes)**

Características de la mujer	Alguna vez ha fumado diariamente		Fuma actualmente	
	Costa Rica	Nicaragua	Costa Rica	Nicaragua
(Número de casos)	(930)	(682)	(930)	(682)
Porcentaje total	14.0	5.7	6.5	2.1
<i>Edad</i>				
18-29	11.0	3.1	5.9	1.0
30 y más	16.8	9.2	6.9	3.4
<i>Lugar de residencia</i>				
Metro. San José	17.5	6.3	9.5	2.4
Resto Urbano	19.1	8.7	9.6	3.8
Area Rural	10.2	4.1	3.7	1.0
<i>Educación</i>				
Primaria incompleta	14.5	7.0	7.7	2.0
Primaria completa	10.2	3.1	5.8	1.9
Secundaria incompleta	15.7	5.9	7.4	2.3
Secund. completa y más	16.1	-	5.9	-
<i>Tiempo en Costa Rica</i>				
1 año o menos	-	2.6	-	0.0
2-5 años	-	6.8	-	2.1
más de 5 años	-	6.1	-	2.7

Cuadro 3. Porcentaje con papanicolau o exámen ginecológico. Mujeres de 18 a 44 años nativas y migrantes.

Características de la mujer	Porcentaje con Papanicolau			
	Alguna vez		En el último año	
	Costa Rica	Nicaragua	Costa Rica	Nicaragua
<i>(Número de casos)</i>	<i>(930)</i>	<i>(682)</i>	<i>(930)</i>	<i>(682)</i>
Porcentaje total	79.1	74.8	44.6	37.1
<i>Edad</i>				
18-29	64.3	65.6	39.0	34.1
30 y más	93.3	86.8	49.9	41.0
<i>Lugar de residencia</i>				
Metro. San José	79.8	79.8	46.4	36.6
Resto Urbano	77.7	74.0	42.2	36.5
Area Rural	79.4	70.1	44.6	37.8
<i>Educación</i>				
Primaria incompleta	87.2	71.5	42.6	36.4
Primaria completa	83.2	76.7	45.5	39.6
Secundaria incompleta	77.4	77.8	44.2	36.2
Secund. completa y más	73.4	-	44.7	-
<i>Tiempo en Costa Rica</i>				
1 año o menos	-	63.2	-	29.9
2-5 años	-	71.3	-	36.3
más de 5 años	-	81.4	-	40.2

**Cuadro 4. Porcentaje que se autoexamina los pechos.
Mujeres de 18 a 44 años nativas y migrantes.**

Variable /características de la mujer	Costa Rica	Nicaragua
	(930)	(682)
<i>(Número de casos)</i>		
<i>Frecuencia de autoexamen</i>		
Siempre	13.9	10.9
Casi siempre	7.2	7.9
A veces	24.2	8.2
Casi nunca	9.4	8.2
Nunca	44.9	64.5
<i>Acostumbran autoexaminarse*</i>	45.1	27.0
<i>Edad</i>		
18-29	41.2	24.5
30 y más	48.7	30.2
<i>Lugar de residencia</i>		
Metro. San José	49.6	30.0
Resto Urbano	50.0	26.9
Area Rural	40.8	24.1
<i>Educación</i>		
Primaria incompleta	29.9	22.1
Primaria completa	39	29.6
Secundaria incompleta	47.5	32.1
Secund. completa y más	54.9	-
<i>Tiempo en Costa Rica</i>		
1 año o menos	-	27.4
2-5 años	-	24.5
más de 5 años	-	28.7

* incluye las respuestas siempre, casi siempre y a veces

Cuadro 5. Porcentaje de mujeres vacunadas contra el tétano en los últimos 10 años. Mujeres de 18 a 44 años nativas y migrantes.

Características de la mujer	Costa Rica			Nicaragua		
	Vacunada	No vacunada	No sabe	Vacunada	No vacunada	No sabe
Porcentaje total	72.9	17.0	10.1	83.3	12.3	4.4
<i>Edad</i>						
18-29	71.4	15.4	13.2	80.4	14.7	4.9
30 y más	74.4	18.5	7.1	87.1	9.2	3.7
<i>Lugar de residencia</i>						
Metro. San José	73.0	21.9	5.2	81.5	15.0	3.5
Resto Urbano	70.0	20.0	10.6	87.5	6.7	5.8
Area Rural	74.0	14.0	12.4	83.5	11.7	4.8
<i>Educación</i>						
Primaria incompleta	78.0	10.3	12.0	84.8	12.2	3.0
Primaria completa	76.0	12.0	12.0	76.7	14.5	8.8
Secundaria incompleta	70.0	22.6	7.0	86.0	10.9	3.2
Secund. completa y más	70.0	20.4	10.0	-	-	-
<i>Tiempo en Costa Rica</i>						
1 año o menos	-	-	-	83.8	11.1	5.1
2-5 años	-	-	-	80.6	17.3	2.1
más de 5 años	-	-	-	85.1	9.1	5.8

**Cuadro 6. Porcentaje que consultó al médico en el último año.
Mujeres en edad fértil nativas y migrantes.**

Variable/caract. de la mujer	Costa Rica	Nicaragua
	(930)	(682)
Años desde última consulta		
Total	100	100
menos 1 año	82.6	66.3
1 año	8.0	19.1
2 años	3.8	5.7
3 o más años	4.1	8.1
Nunca ha consultado	0.3	0.4
Ns/Nr	1.3	0.4
Consultaron en el último año	82.6	66.3
Edad		
18-29	81.9	67.8
30 y más	83.0	65.0
Lugar de residencia		
Metro. San José	84.1	62.6
Resto Urbano	83.5	68.3
Area Rural	81.2	69.9
Educación		
Primaria incompleta	76.1	67.0
Primaria completa	80.1	65.4
Secundaria incompleta	85.3	66.8
Secund. completa y más	85.2	-
Tiempo en Costa Rica		
1 año o menos	-	64.7
2-5 años	-	65.0
más de 5 años	-	68.4

**Cuadro 7. Porcentaje que consultó al médico en el sector público.
Mujeres en edad fértil con consulta médica, nativas y migrantes.**

Variable/características de la mujer	Costa Rica	Nicaragua
	(930)	(682)
Lugar de la consulta		
Total	100	100
Sector Público		
CCSS	71.0	78.9
Médico de Empresa	4.0	0.7
Puesto del INS	-	0.3
Sector Privado	21.8	8.2
Otro	2.4	11.1
Nunca han consultado	0.3	0.4
Ns/Nr	0.5	0.3
Consulta en sector público	75.0	79.9
Edad		
18-29	73.3	79.1
30 y más	76.5	81.0
Lugar de residencia		
Metro. San José	66.7	76.7
Resto Urbano	69.1	83.7
Area Rural	81.4	81.8
Educación		
Primaria incompleta	88.9	81.8
Primaria completa	85.6	79.9
Secundaria incompleta	77.0	77.4
Secund. completa y más	57.9	-
Tiempo en Costa Rica		
1 año o menos	-	59.0
2-5 años	-	82.7
más de 5 años	-	85.4

Cuadro 8. Porcentaje con las patologías indicadas confirmadas por un médico o enfermera. Mujeres en edad fértil nativas y migrantes.

Características de la mujer	Presión arterial alta		Varices		Infección de la matriz		Tumores o quistes en la matriz		Tumores o quistes en los pechos		Problemas de Infertilidad		Diabetes Mellitus		Otro problema	
	CR	Nic.	CR	Nic.	CR	Nic.	CR	Nic.	CR	Nic.	CR	Nic.	CR	Nic.	CR	Nic.
Porcentaje total	10	14	15	15	9	8	6	2	4	2	3	1	2	1	24	25
<i>Edad</i>																
18-29	7	10	7	12	7	7	4	2	3	2	3	1	0	1	21	22
30 y más	12	20	22	18	11	9	7	2	4	2	4	2	3	1	28	28
<i>Lugar de residencia</i>																
Metro. San José	10	16	8	15	5	7	7	4	3	2	3	2	2	2	21	29
Resto Urbano	6	14	17	14	11	6	7	0	5	2	2	1	0	1	27	24
Area Rural	10	12	17	14	10	9	5	1	3	1	4	1	2	0	25	21
<i>Educación</i>																
Primaria incompleta	11	15	19	13	12	9	9	2	3	1	4	1	3	1	34	23
Primaria completa	12	15	19	17	10	6	4	4	3	1	3	1	2	1	22	26
Secundaria incompleta	10	13	11	15	10	7	7	1	4	3	4	1	2	1	23	26
Secund. completa y más	6	-	11	-	6	-	6	-	4	-	3	-	0	-	24	-
<i>Tiempo en Costa Rica</i>																
1 año o menos	-	20		14		9	-	2	-	1	-	3	-	1	-	23
2-5 años	-	11		14		6	-	2	-	2	-	2	-	0	-	26
más de 5 años	-	14		15		8	-	2	-	2	-	1	-	2	-	24

Cuadro 9. Porcentaje de mujeres en unión que usa cada método anticonceptivo. Mujeres en unión.

Método anticonceptivo	Costa Rica	Nicaragua
<i>(Número de casos)</i>	<i>(598)</i>	<i>(521)</i>
Total usando	80.1	69.5
<i>Modernos</i>	37.6	39.2
Orales	24.1	22.3
DIU	7.9	5.8
Inyectables	5.6	11.1
Norplant	-	-
<i>Esterilización</i>	21.6	20.3
Tubectomía	21.1	20.0
Vasectomía	0.5	0.3
<i>Barrera</i>	11.5	6.9
Condón	11.2	6.7
Vaginales	0.3	0.2
<i>Tradicional</i>	8.7	3.1
Billings	0.5	-
Ritmo	6.4	1.5
Retiro	1.7	1.2
Otros	0.2	0.4

Cuadro 10. Porcentaje que obtuvo el anticonceptivo del sector público. Mujeres en unión que usan anticonceptivos modernos.

Variable	Costa Rica	Nicaragua
	(424)	(346)
<i>(Número de casos)</i>		
Sector público	72.0	64.5
CCSS	69.9	63.3
Médico Empresa	2.1	1.2
Sector privado	21.2	18.5
Centro de salud privado	5.4	3.8
Farmacia	16.3	14.7
Casa	0.2	0.9
Otro	5.9	14.1
Ns/Nr	0.5	2.1
Obtienen anticonceptivo en sector público	71.7	64.5
Edad		
18-29	65.3	61.1
30 y más	76.1	68.6
Lugar de residencia		
Metro. San José	61.2	49.3
Resto Urbano	63.8	73.5
Area Rural	79.8	76.0
Educación		
Primaria incompleta	80.4	65.5
Primaria completa	82.4	61.4
Secundaria incompleta	67.3	65.8
Secund. completa y más	57.3	-
Tiempo en Costa Rica		
1 año o menos	-	51.0
2-5 años	-	62.8
más de 5 años	-	69.3

* incluye: pastillas, DIU, inyectables y esterilización

Cuadro 11. Mujeres con último hijo nacido vivo menor de 5 años. Nativas y migrantes.

Características de la madre	Costa Rica		Nicaragua	
	Número	%	Número	%
<i>(Número de casos)</i>	<i>(349)</i>	<i>100</i>	<i>(370)</i>	<i>100</i>
<i>Edad</i>				
18-29	207	59.3	253	68.4
30 y más	142	40.7	117	31.6
<i>Lugar de residencia</i>				
Metro. San José	84	24.1	148	40.0
Resto Urbano	68	19.5	56	15.1
Area Rural	197	56.4	166	44.9
<i>Educación</i>				
Primaria incompleta	61	17.2	159	43.0
Primaria completa	118	33.2	94	25.4
Secundaria incompleta	84	24.1	117	31.6
Secund. completa y más	89	25.5	-	-
<i>Tiempo en Costa Rica</i>				
1 año o menos	-	-	59	15.9
2-5 años	-	-	132	35.7
más de 5 años	-	-	179	48.4

**Cuadro 12. Control prenatal adecuado del último hijo nacido vivo.
Mujeres con embarazo en los últimos 5 años, nativas y migrantes.
(porcentajes)**

Variable/características de la madre	Costa Rica	Nicaragua
	(344)	(370)
<i>(Número de casos)</i>		
Primer control prenatal		
I trimestre	83.5	61.5
II trimestre	12.8	20.9
III trimestre	1.1	7.8
Sin control	2.6	9.9
Número de controles		
menos de 3	0.9	9.2
3-6	24.7	39.7
7-9	52.9	35.7
10 o más	18.9	5.1
Sin control	2.3	9.7
Ns/Nr	0.3	0.5
Control adecuado *	83.1	59.2
Edad		
18-29	79.9	57.3
30 y más	87.8	63.2
Lugar de residencia		
Metro. San José	84.3	53.4
Resto Urbano	93.9	57.1
Area Rural	78.9	65.1
Educación		
Primaria incompleta	75.0	52.8
Primaria completa	82.3	59.6
Secundaria incompleta	81.7	67.5
Secund. completa y más	90.9	-
Tiempo en Costa Rica		
1 año o menos	-	61.0
2-5 años	-	58.3
más de 5 años	-	59.2

* mínimo tres controles y al menos uno en el primer trimestre

**Cuadro 13. Porcentaje de niños prematuros y con bajo peso al nacer.
Mujeres con embarazo en los últimos 5 años, nativas y migrantes.**

Características de la madre	niños con nacimiento prematuro		niños con bajo peso al nacer (menos de 2500 gramos)	
	Costa Rica	Nicaragua	Costa Rica	Nicaragua
<i>(Número de casos)</i>	<i>(349)</i>	<i>(370)</i>	<i>(338)</i>	<i>(335)</i>
Porcentaje total	8.3	7.0	5.0	8.4
<i>Edad</i>				
18-29	9.2	6.7	7.0	8.6
30 y más	7.0	7.7	2.2	7.8
<i>Lugar de residencia</i>				
Metro. San José	8.3	13.5	7.2	13.1
Resto Urbano	5.9	5.4	3.1	2.0
Area Rural	9.1	1.8	4.7	6.1
<i>Educación</i>				
Primaria incompleta	4.9	4.4	5.2	7.9
Primaria completa	8.6	7.4	7.2	8.2
Secundaria incompleta	11.9	10.3	4.9	9.0
Secund. completa y más	6.7	-	-	-
<i>Tiempo en Costa Rica</i>				
1 año o menos	-	8.5	-	2.0
2-5 años	-	8.3	-	10.1
más de 5 años	-	5.6	-	9.0

**Cuadro 14. Porcentaje de parto por cesárea según características de la mujer.
Mujeres con embarazo en los últimos 5 años, nativas y migrantes.**

Características de la madre	Costa Rica	Nicaragua
(Número de casos)	(349)	(370)
Porcentaje total	19.8	13.2
<i>Edad</i>		
18-29	17.9	12.6
30 y más	22.5	14.5
<i>Lugar de residencia</i>		
Metro. San José	23.8	12.2
Resto Urbano	14.7	23.2
Area Rural	19.8	10.8
<i>Educación</i>		
Primaria incompleta	18.3	11.9
Primaria completa	18.6	17.0
Secundaria incompleta	14.3	12.0
Secund. completa y más	27.0	-
<i>Tiempo en Costa Rica</i>		
1 año o menos	-	6.8
2-5 años	-	10.6
más de 5 años	-	17.3

**Cuadro 15. Porcentaje de atención profesional del parto y lugar del parto.
Mujeres con embarazo en los últimos 5 años, nativas y migrantes.**

Variable/Características de la madre	Costa Rica	Nicaragua
	(349)	(370)
<i>Lugar del parto</i>		
Hosp./Clín. Público	96.3	84.2
Hosp./Clín. Privado	1.1	0.8
Hogar/otro	2.3	15.0
Ns/Nr	0.3	-
<i>Atención del parto</i>		
Médico	56.4	67.1
Enf. Obstetra	36.7	21.4
Enfermera	2.9	2.1
Partera empírica	0.9	5.3
Pariente	1.4	1.1
Otro	1.4	2.9
<i>Parto con atención profesional*</i>	96.3	90.6
<i>Edad</i>		
18-29	95.7	90.6
30 y más	97.2	90.8
<i>Lugar de residencia</i>		
Metro. San José	97.6	94.7
Resto Urbano	98.5	100
Area Rural	95.0	83.9
<i>Educación</i>		
Primaria incompleta	93.4	85.1
Primaria completa	99.2	93.7
Secundaria incompleta	94.0	95.8
Secund. completa y más	96.6	-
<i>Tiempo en Costa Rica</i>		
1 año o menos	-	79.7
2-5 años	-	91.7
más de 5 años	-	93.4

* incluye atención por médico o enfermera

**Cuadro 16. Porcentaje de duración de la lactancia materna.
Mujeres con embarazo en los últimos 5 años, nativas y
migrantes.**

Variable/características de la madre	Costa Rica	Nicaragua
	(349)	(370)
Duración de la lactancia		
No lacto	5.7	6.8
1-2 meses	8.0	8.9
3-6 meses	21.8	22.4
7-12 meses	17.8	20.5
Mas de un año	17.8	10.5
Aun lactando	28.9	30.0
NS/NR	-	0.8
<i>Amamantaron al menos 3 meses*</i>	85.0	82.9
<i>Edad</i>		
18-29	81.0	81.8
30 y más	90.9	85.3
<i>Lugar de residencia</i>		
Metro. San José	84.6	80.4
Resto Urbano	78.7	80.8
Area Rural	87.2	85.8
<i>Educación</i>		
Primaria incompleta	74.5	84.1
Primaria completa	85.6	80.7
Secundaria incompleta	81.6	83.0
Secund. completa y más	94	-
<i>Tiempo en Costa Rica</i>		
1 año o menos	-	79.2
2-5 años	-	81.5
más de 5 años	-	85.1

* No contempla los niños menores de 3 meses aun lactando

**Cuadro 17. Número y porcentaje de niños menores de 5 años.
Hijos de nativas y migrantes.**

Características de la madre	Costa Rica		Nicaragua	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
<i>(Número de casos)</i>	<i>(432)</i>	100	<i>(534)</i>	100
<i>Edad</i>				
18-29	261	60.4	378	70.8
30 y más	171	39.6	156	29.2
<i>Lugar de residencia</i>				
Metro. San José	97	22.5	198	37.1
Resto Urbano	81	18.8	51	9.6
Area Rural	254	58.8	285	53.4
<i>Educación</i>				
Primaria incompleta	79	18.3	240	44.9
Primaria completa	151	35.0	132	24.7
Secundaria incompleta	99	22.9	158	29.0
Secund. completa y más*	103	23.8	4	0.7
<i>Tiempo en Costa Rica</i>				
1 año o menos	-	-	74	13.9
2-5 años	-	-	187	35.0
más de 5 años	-	-	273	51.1
<i>Nacidos en Costa Rica</i>	-	-	421	78.8

* Para Nicaragua, por tener pocos datos se han unido los dos últimos grupos

** Se tiene también 5 muertos en CR y 10 en las inmigrantes

**Cuadro 18. Porcentaje de niños vacunados con BCG, Polio, DPT y Sarampión.
Niños vivos menores de cinco años.**

Vacunas	Costa Rica						Nicaragua					
	%	Edad en años cumplidos					%	Edad en años cumplidos				
		Total	0	1	2	3		4	Total	0	1	2
<i>(Número de casos*)</i>	<i>(432)</i>	<i>(87)</i>	<i>(93)</i>	<i>(83)</i>	<i>(78)</i>	<i>(91)</i>	<i>(510)</i>	<i>(108)</i>	<i>(92)</i>	<i>(111)</i>	<i>(95)</i>	<i>(104)</i>
BCG												
No vacunados	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Sí vacunados	98	95	99	95	99	100	97	96	98	100	98	91
No sabe	2	3	0	5	1	0	3	3	2	0	2	8
Polio												
No vacunados	5	23	0	0	0	0	9	39	0	1	2	0
1 dosis	4	16	1	0	0	2	6	18	4	3	0	4
2 dosis	5	17	4	0	3	0	9	16	10	8	10	3
3 dosis ó más	83	36	94	94	96	97	70	25	78	86	81	81
No sabe	3	7	1	6	1	1	6	3	8	2	7	13
DPT												
No vacunados	5	25.3	0	0	0	0	9	36	0	3	2	1
1 dosis	4	15.3	1	0	0	2	6	17	4	5	1	4
2 dosis	5	17.6	4	0	1	0	8	14	11	7	8	2
3 dosis ó más	84	35.6	94	94	97	97	70	31	76	84	82	80
No sabe	3	7	1	6	1	1	6	3	9	2	6	14
Sarampión												
No vacunados	18	64	21	1	3	3	30	87	30	16	9	5
Sí vacunados	75	20	75	93	96	94	61	4	59	80	82	80
No sabe	6	17	4	6	3	2	9	9	11	4	8	15

* Para 24 casos en Nicaragua, no se indica historia de vacunación

Cuadro 19. Porcentaje de niños vacunados con BCG, Polio, DPT y Sarampión por edad Niños vivos de 1 a 4 años de edad, hijos de nativas y migrantes.

Características de la madre	BCG		Polio*		DPT*		Sarampión	
	Costa Rica	Nicaragua	Costa Rica	Nicaragua	Costa Rica	Nicaragua	Costa Rica	Nicaragua
Porcentaje total	98.3	96.8	95.0	81.8	95.3	80.5	89.2	75.6
<i>Edad</i>								
18-29	98.0	96.2	95.0	79.7	95.5	78.4	87.5	72.9
30 y más	98.6	98.2	95.1	87.0	95.1	86.4	91.6	83.5
<i>Lugar de residencia</i>								
Metro. San José	96.1	95.9	93.5	83.0	94.8	80.1	87.0	79.3
Resto Urbano	100.0	95.0	90.5	75.0	90.5	75.0	90.5	70.0
Area Rural	98.5	97.7	97.0	82.1	97.0	81.9	89.2	74.2
<i>Educación</i>								
Primaria incompleta	96.8	96.0	95.2	77.9	95.2	78.3	91.9	74.0
Primaria completa	98.4	97.1	93.5	83.3	93.5	82.4	87.8	75.5
Secundaria incompleta	98.6	97.6	97.3	85.5	98.6	82.3	89.0	78.0
Secund. completa y más	98.8	-	95.3	-	95.3	-	89.4	-
<i>Nació en CR</i>								
Si	-	99.7	-	89.3	-	88.0	-	81.1
No	-	88.4	-	56.6	-	55.8	-	57.0
<i>Tiempo en Costa Rica</i>								
1 año o menos	-	96.3	-	63.5	-	63.0	-	55.6
2-5 años	-	94.9	-	79.3	-	79.4	-	70.4
más de 5 años	-	98.1	-	87.7	-	85.8	-	84.2

* tres dosis o más

**Cuadro 20. Porcentaje de enfermos con fiebre/tos o diarrea.
Niños vivos menores de cinco años.**

Características de la madre	Patología			
	Diarrea		fiebre/tos	
	Costa Rica	Nicaragua	Costa Rica	Nicaragua
(Número de casos*)	(432)	(498)	(432)	(498)
Porcentaje total	6.6	11.5	8.8	8.4
<i>Edad</i>				
18-29	8.9	12.0	9.1	9.4
30 y más	3.0	10.1	8.3	5.8
<i>Lugar de residencia</i>				
Metro. San José	6.7	13.9	7.3	12.1
Resto Urbano	7.6	16.3	11.1	2.3
Area Rural	6.2	9.0	8.6	6.8
<i>Educación</i>				
Primaria incompleta	9.5	9.9	11.8	5.7
Primaria completa	6.8	15.6	9.5	10.9
Secundaria incompleta	5.4	10.3	8.3	10.1
Secund. completa y más	5.2	-	5.8	
<i>Nació en CR</i>				
Si	-	12.5	-	8.5
No	-	7.4	-	6.0
<i>Tiempo en Costa Rica</i>				
1 año o menos	-	10.0	-	5.7
2-5 años	-	10.5	-	9.2
más de 5 años	-	12.5	-	8.7

* En Costa Rica no se tiene datos para 22 casos y en Nicaragua faltan datos para 36

**Cuadro 21. Porcentaje con atención médica del niño enfermo.
Niños vivos menores de 5 años enfermos y vistos por un médico.**

Características de la madre	Costa Rica	Nicaragua
<i>(Número de casos)</i>	<i>(58)</i>	<i>(87)</i>
Porcentaje total	53.4	51.7
<i>Edad</i>		
18-29	51.2	56.1
30 y más	58.8	38.1
<i>Lugar de residencia</i>		
Metro. San José	58.3	47.7
Resto Urbano	50.0	75.0
Area Rural	53.1	51.4
<i>Educación</i>		
Primaria incompleta	46.7	51.7
Primaria completa	52.4	50.0
Secundaria incompleta	33.3	53.6
Secund. completa y más	90.0	-
<i>Nació en CR</i>		
Si	-	52.1
No	-	30.0
<i>Tiempo en Costa Rica</i>		
1 año o menos	-	60.0
2-5 años	-	41.4
más de 5 años	-	56.3

Cuadro 22. Porcentaje de niños con padre desconocido.
Niños vivos menores de cinco años.

Características de la madre	Costa Rica	Nicaragua
<i>(Número de casos)</i>	<i>(432)</i>	<i>(534)</i>
Porcentaje total	8.1	14.8
<i>Edad</i>		
18-29	10.0	14.6
30 y más	5.3	15.4
<i>Lugar de residencia</i>		
Metro. San José	10.3	17.1
Resto Urbano	7.4	19.6
Area Rural	7.5	12.3
<i>Educación</i>		
Primaria incompleta	6.3	15.4
Primaria completa	7.9	15.8
Secundaria incompleta	13.1	13.0
Secund. completa y más	4.9	-
<i>Nació en CR</i>		
Si	-	14.7
No	-	13.7
<i>Tiempo en Costa Rica</i>		
1 año o menos	-	14.9
2-5 años	-	12.2
más de 5 años	-	16.5