

# Información Básica de Nicaragua

---

SALUD REPRODUCTIVA

# PRESENTACIÓN

---

La toma de decisiones en salud reproductiva requiere de información oportuna y puntual. En este documento compartimos datos sobre Nicaragua, que pueden considerarse en la elaboración de planes, programas y acciones, y para tomar decisiones en materia de políticas públicas dentro del área de la salud reproductiva.

Los campos que se incluyen son:

- |   |   |   |  |
|---|---|---|--|
|  | demografía,   |  | demanda insatisfecha de anticonceptivos;             |
|  | fecundidad global;                                    |  | defunciones maternas en mujeres de todas las edades; |
|  | fecundidad específica en adolescentes;                |  | abuso sexual, y                                      |
|  | prevalencia anticonceptiva en mujeres en edad fértil; |  | muerte por violencia de género.                      |

La información encontrada en la hoja informativa utiliza los datos oficiales actualmente disponibles en las siguientes fuentes:

- Base de datos y publicaciones de la CEPAL (Cepalstat)
- Banco Mundial. Indicadores del desarrollo mundial (IDM)
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)

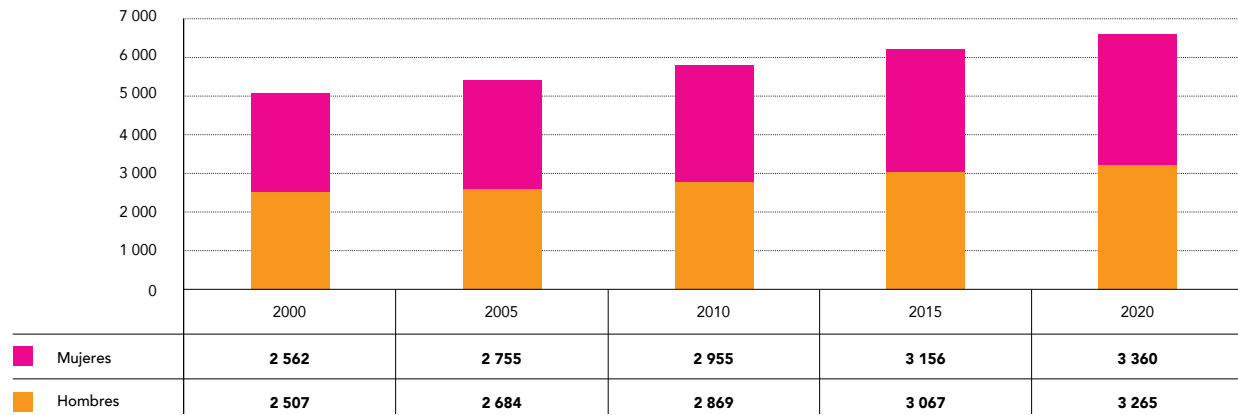
Esperamos que esta información sea de utilidad para quienes trabajan temas de salud reproductiva. Desde Ipas Centroamérica y México ofrecemos esta recopilación para que se utilice, discuta y argumente en los diferentes ámbitos de toma de decisiones, desde la sociedad civil hasta los diferentes niveles de gobierno.



## DEMOGRAFÍA

De acuerdo con las estimaciones de Cepalstat, en 2020 la población total de Nicaragua fue de 6 625 000 habitantes. De ese total, 3 360 000 son mujeres, esto es, 51 %, mientras que 3 265 000 son hombres. Esta proporción se ha mantenido en los últimos 20 años. Por otro lado, al comparar la población de 2000 con la de 2020, se observa un incremento de 31 %.

Población total por sexo de 2000 a 2020 (en miles de personas)



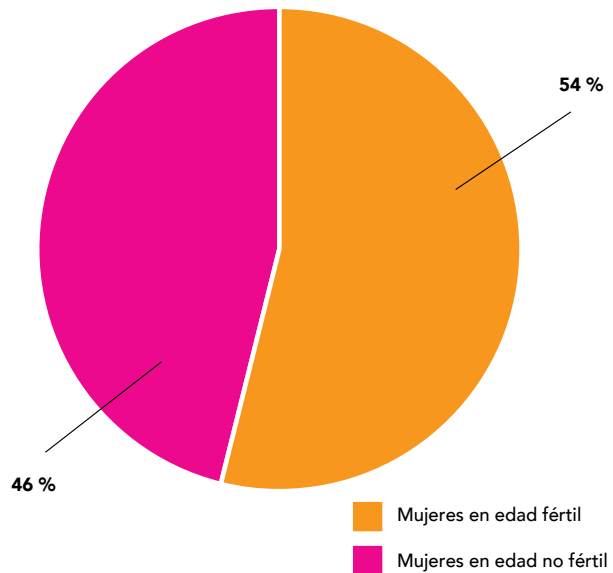
Fuente: Elaboración propia con base en estimaciones de Cepalstat (2019a).

En 2020 hubo 1 805 000 mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años); es decir, 54 % del total nacional de mujeres.

Asimismo, en 2020 las adolescentes de 15 a 19 años (291 000) y las de 10 a 14 años (309 000) representaron 9 % en comparación con el total femenino. De todas las mujeres en edad fértil (1 805 000), las adolescentes (600 000) fueron 33 %, es decir, una de cada 3.

En el comportamiento demográfico de 2020, Nicaragua ha tenido una pirámide poblacional progresiva, donde la natalidad es alta y una gran proporción de la población se concentra en los primeros grupos etarios, así como entre jóvenes y las personas adultas menores de 44 años.

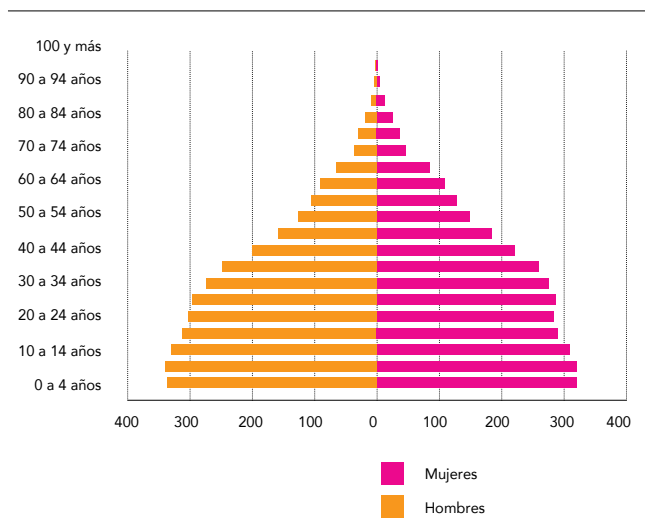
Mujeres en edad fértil 2020, de 15 a 49 años  
(% con respecto del total de mujeres)



Fuente: Elaboración propia con base en estimaciones de Cepalstat (2019a).

De acuerdo con un informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Consejo Nacional de Universidades (UNFPA) (2010), Nicaragua ha tenido una transición demográfica en estos últimos años, caracterizada por una disminución en las tasas de mortalidad tanto infantil como materna debido a los avances en la atención y el acceso a la salud. En esta medida, se advierte un crecimiento acelerado en los grupos etarios menores de 15 años. También ha habido una transición epidemiológica de las enfermedades infecto-contagiosas a las crónico-degenerativas. Este fenómeno se debe al mejoramiento de la educación y la salud, a un proceso de urbanización y a una reducción de la fecundidad.

**Pirámide de población, 2020**  
(en miles de personas)



Fuente: Elaboración propia con base en estimaciones de Cepalstat (2019a), del UNFPA y del Consejo Nacional de Universidades (2010).

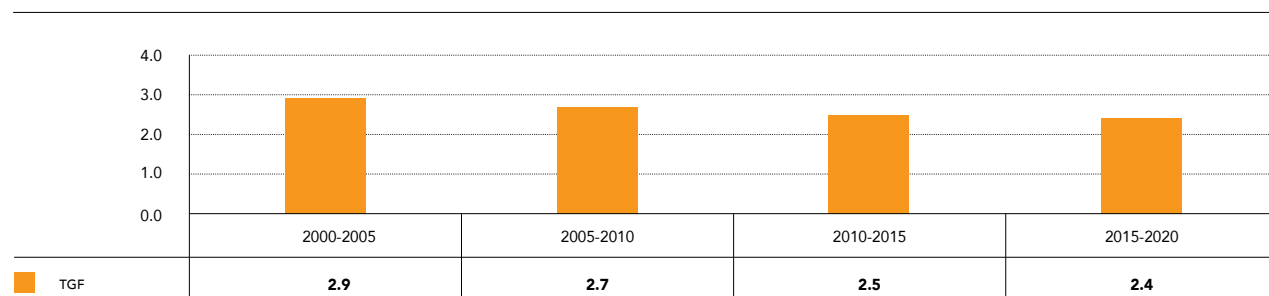


## FECUNDIDAD GLOBAL

Según datos de la Cepalstat, de 2000 a 2005, la tasa global de fecundidad (TGF) en Nicaragua fue de 2.9 hijos por mujer en edad reproductiva. Desde 2005 hasta 2010 disminuyó a 2.7, mientras que de 2010 a 2015 bajó a 2.5. Finalmente, de 2015 a 2020, descendió a 2.4. Por tanto, puede afirmarse que la fecundidad en Nicaragua ha decaído consistentemente en esos 20 años.

Esta disminución se debe a varios factores. Algunas investigaciones señalan que el impacto y la rápida difusión de los programas de anticoncepción han fomentado el uso cada vez más amplio y generalizado de métodos de control de la fertilidad. Asimismo, el gradual desarrollo económico y social ha generado cambios importantes a largo plazo. Por otro lado, hay una reducción de la mortalidad y un aumento en el nivel educativo de la población joven. A pesar de ello, aún persisten diferencias considerables entre el acceso a la salud, educación y servicios básicos de las mujeres en áreas rurales frente a las provenientes de zonas urbanas.

**Tasa global de fecundidad (TGF), expresada en número promedio de hijos por mujer, de 2000 a 2020**



Fuente: Elaboración propia con base en estimaciones de Cepalstat (2019b), del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) y Ministerio de Salud (2001).

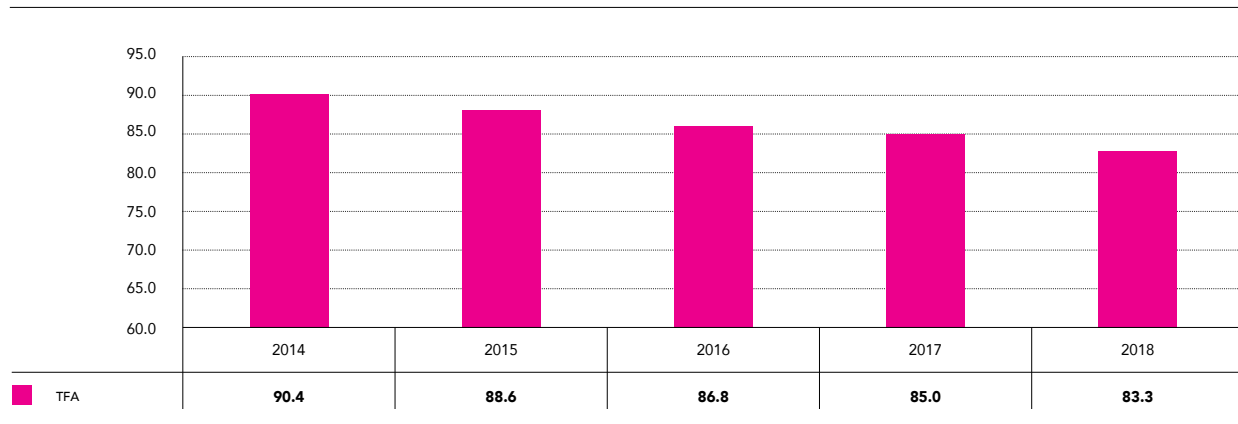


## FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN ADOLESCENTES

En Nicaragua, la tasa de fecundidad en adolescentes (TFA) también ha descendido en los últimos 4 años. Según datos del Banco Mundial, en 2014 ésta fue de 90.4 nacimientos por cada 1 000 mujeres, mientras que en 2018 fue de 83.3.

Según los estudios, este descenso se debe a varios factores, entre los que se encuentran una mayor prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente; una mayor oferta de servicios en salud sexual y reproductiva, que ha llegado tanto a las áreas rurales como a las urbanas, y a cambios en las prácticas sexuales. A pesar de ello, la TFA sigue siendo mayor entre la población indígena y en otros grupos étnicos, así como en la población con escolaridad baja y en condiciones socioeconómicas vulnerables.

**Tasa de fecundidad adolescente (TFA), expresada en número de nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años de edad, 2014 a 2018**



Fuente: Elaboración propia con base en Indicadores del desarrollo mundial (IDM) del Banco Mundial (2021a), del UNFPA y la CEPAL (2007).

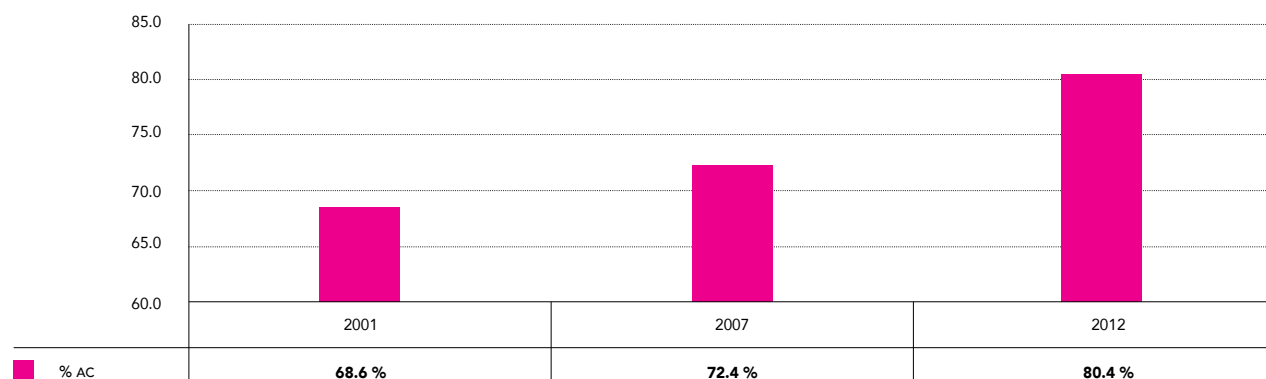


## PREVALENCIA ANTICONCEPTIVA DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL

La prevalencia del uso de métodos anticonceptivos entre mujeres en edad fértil de 2001 a 2012 ha aumentado; en 2001 había una prevalencia de 68.6 %, mientras que en 2012 era de 80.4 %, esto es, hubo un incremento de 11.8 %.

Hay que anotar que la prevalencia anticonceptiva nacional en esos años ha subido tanto en áreas urbanas como en las rurales. Sin embargo, a pesar de la mejoría, es aún incipiente el uso de métodos anticonceptivos entre las adolescentes de 15 y 19 años sexualmente activas, debido al acceso inequitativo a los métodos anticonceptivos. Por otro lado, entre las mujeres unidas de 15 a 29 años, el método más empleado es el inyectable, mientras que, para las no unidas, pero sexualmente activas, es la píldora. Por su parte, para las mujeres mayores de 30 años, unidas o no, es la esterilización femenina.

### Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos (% AC), (% de mujeres entre 15 y 49 años)



Fuente: Elaboración propia con base en IDM del Banco Mundial (2021b) y de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) (2013).

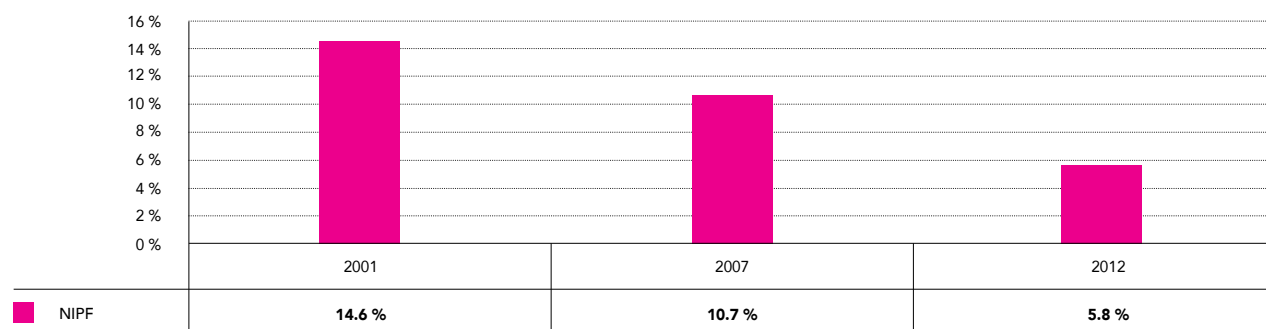


## DEMANDA INSATISFECHA DE ANTICONCEPTIVOS (GENERAL)

De acuerdo con los datos de la Cepalstat, las necesidades insatisfechas de anticoncepción han disminuido en Nicaragua desde 2001 hasta 2012, ya que en 2001 fue de 14.6 %; en 2007, de 10.7 %; y, finalmente, en 2012 fue de 5.8 %.

Este descenso se debe a que cada vez más mujeres emplean métodos anticonceptivos modernos de mayor efectividad. Sin embargo, aún hay fallas en la accesibilidad, como sucede con la población de los quintiles más bajos, con las menores de 20 años y con la población rural. Aunque el uso de anticonceptivos es bajo en las mujeres de áreas rurales, estas aceptan los métodos modernos a un ritmo acelerado.

### Necesidades insatisfechas de anticoncepción



Fuente: Elaboración propia con base en estimaciones de Cepalstat (2019c) y de la USAID (2013).

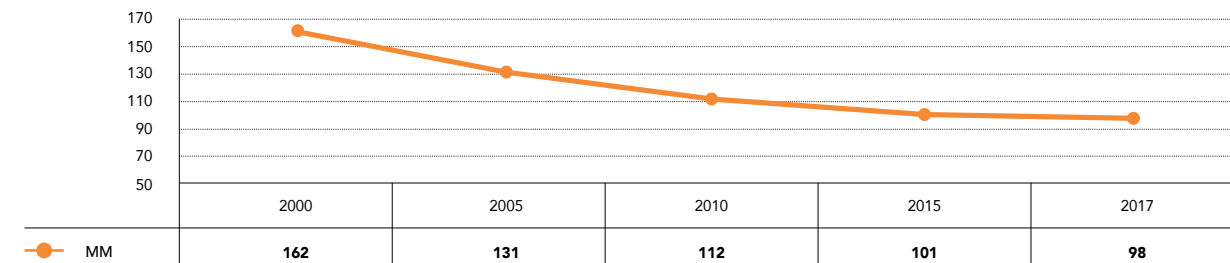


## DEFUNCIONES MATERNAS EN MUJERES DE TODAS LAS EDADES

En el periodo 2000-2017, la mortalidad materna de mujeres de todas las edades ha descendido considerablemente. En 2000 hubo 162 defunciones maternas, mientras que en 2017 fueron 97 por cada 100 000 nacidos vivos.

Nicaragua ha implementado varias estrategias para reducir la mortalidad materna, entre ellas, un mejoramiento en el acceso y en la calidad de la atención en el sistema de salud público. Por otro lado, ha dispuesto de personal más capacitado para los cuidados durante el embarazo, el parto y el puerperio, y ha empezado a aplicar tecnologías más efectivas y seguras para la salud materna. A pesar de ello, la mortalidad materna se presenta en las localidades rurales y más pobres del país, por lo que autoridades han implementado en dichas zonas un modelo basado en la atención primaria y la participación comunitaria.

Muertes maternas (MM) registradas por cada 100 000 nacidos vivos, 2000 a 2017



Fuente: Elaboración propia con base en estimaciones de Cepalstat (2019d) y en Guadamuz Ortiz (2020).



## ABUSO SEXUAL

Según datos de la UNODC, en 2010 hubo 3 626 casos de abuso sexual, es decir, en ese año la tasa de delitos de violencia sexual en el país fue de 62.3 por cada 100 000 habitantes.

## RECOMENDACIONES

---

- Es fundamental una mayor orientación sobre los métodos anticonceptivos. Aunque Nicaragua está implementando medidas en salud sexual y reproductiva para llegar a un gran número de personas usuarias, es esencial brindar una orientación integral y de calidad, con la información necesaria y de acuerdo con el contexto económico y social particular del país.
- La población adolescente requiere más información para tomar decisiones reproductivas, ya que, a pesar de que su fecundidad ha descendido, aún se necesita una orientación de calidad en los servicios de salud. Es urgente prevenir el embarazo no deseado con políticas efectivas que garanticen una cobertura anticonceptiva universal, oportuna y adecuada a sus necesidades.
- Es evidente que la criminalización del aborto no reduce su incidencia y, en cambio, aumenta el riesgo de muerte y de complicaciones. Vale la pena destacar que las defunciones maternas, algunas de las cuales pueden deberse a abortos, han tenido una disminución constante.
- El acceso a servicios de aborto con tecnología moderna y segura se traduce en una disminución de la mortalidad materna, en la reducción de hospitalizaciones, en ahorros para el sistema de salud, en descriminalización, en equidad social y en la reducción del estigma. Para ello, se requieren recursos humanos capacitados, presupuestos institucionales, sistemas de distribución de insumos eficientes y costo-efectivos, asistencia técnica, normas, guías y voluntad política.
- Es necesario un trabajo interinstitucional y una visualización de la problemática para prevenir la violencia contra las mujeres, así como los feminicidios.





## REFERENCIAS

---

Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) (2013). Análisis del mercado de anticonceptivos en Nicaragua. <http://iaphl.org/wp-content/uploads/2016/05/Analysis-del-Mercado-Anticonceptivos-Nicaragua.pdf>

Banco Mundial (2021a). "Tasa de fertilidad en adolescentes". Indicadores del desarrollo mundial (IDM), <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.ADO.TFRT>

Banco Mundial (2021b). "Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos". Indicadores del desarrollo mundial (IDM), <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.CONU.ZS>

Cepalstat (2019a). "Población por grupos de edad, según sexo". Bases de datos y publicaciones estadísticas. <https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?IdAplicacion=1&idTema=1&idIndicador=31&idioma=e>

Cepalstat (2019b). "Tasa global de fecundidad". Bases de datos y publicaciones estadísticas. <https://cepalstat-prod.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=37&idioma=e>

Cepalstat (2019c). "Necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar". Bases de datos y publicaciones estadísticas. <https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=2183&idioma=e>


Cepalstat (2019d). "Razón de mortalidad materna". Bases de datos y publicaciones estadísticas. <https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=41&idioma=e>

Cepalstat (2019e). "Número de feminicidios". Bases de datos y publicaciones estadísticas. <https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=2780&idioma=e>

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la CEPAL (2007). Fecundidad adolescente en Nicaragua: tendencias, rasgos emergentes y orientaciones de política. <https://www.nicasalud.org.ni/wp-content/uploads/2016/05/NNUU-CEPAL-UNFPA-2007-CASTILLO-V-FECUNDIDAD-ADOLESCENTE-EN-NIC.pdf>

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Consejo Nacional de Universidades (2010). El bono demográfico y sus efectos sobre el desarrollo económico y social de Nicaragua. [https://nicaragua.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/bonodemografico-03\\_0.pdf](https://nicaragua.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/bonodemografico-03_0.pdf)

Guadamuz Ortiz, S.L. (2020). Participación comunitaria y salud materna en el Alto Wangky, desde la perspectiva de género. Revista Científica de Farem-Estelí. Medio ambiente, tecnología y desarrollo. <https://rcientificaesteli.unan.edu.ni/index.php/RCientifica/article/view/1053>



Instituto Nacional de Estadística y Censos y Ministerio de Salud (2001). Encuesta nicaragüense de demografía y salud. <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR135/00FrontMatter.pdf#1,{%22name%22:%22FitR%22},-4,113,596,584>

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) (s. f.), "Sexual violence". <https://dataunodc.un.org/es/node/1632>