



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Paralelo!

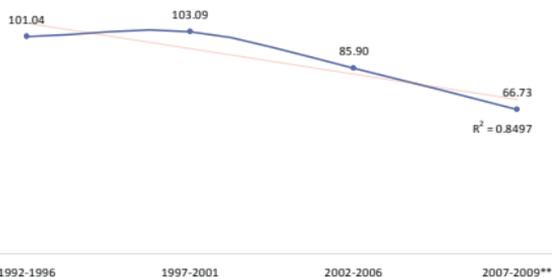
Ministerio de Salud



Organización
Panamericana
de la Salud

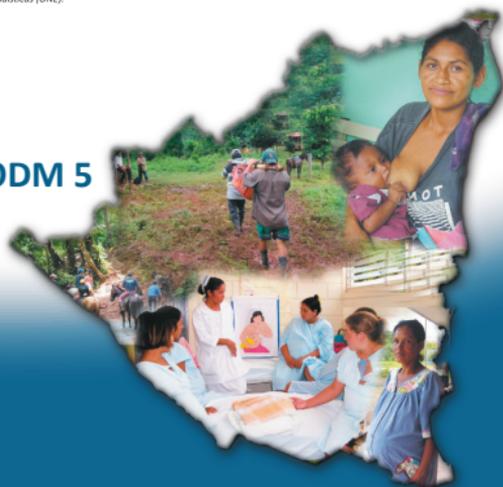
Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

TENDENCIA DE LA RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA REGISTRADA EN NICARAGUA, SEGÚN QUINQUENIOS.



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección General de Planificación y Desarrollo - Oficina Nacional de Estadísticas (ONE).

PERFIL DE SALUD MATERNA ODM 5 NICARAGUA





Perfil de País Nicaragua: Objetivo de Desarrollo del Milenio. N° 5 “Mejorar la Salud Materna”

La medición de la mortalidad materna (muerte debida a complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio) es sumamente difícil. Es común que no se provea toda la información disponible o que ésta sea errónea, y por ello las estimaciones presentan un amplio rango de incertidumbre. No obstante, la aceleración en la provisión de servicios maternos y de salud reproductiva a las mujeres de todas las regiones, junto con datos positivos de tendencias sobre mortalidad y morbilidad materna, sugieren que en todo el mundo están lográndose algunos avances en el quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM).

Con la información aquí presentada, se pretende ofrecer evidencias a las Autoridades Nacionales de Salud, a las Agencias de Cooperación y Países Donantes, para analizar el comportamiento de los indicadores, formular y/o reorientar estrategias de salud y realizar abogacía para la movilización de recursos financieros a favor de la salud materna.



En nuestro país los resultados nos indican avances sustanciales en muchas dimensiones, siendo la situación mucho más favorable en los departamentos con alto desarrollo económico y social; sin embargo, a pesar que una de las políticas del Gobierno de Unidad y Reconciliación Nacional es la restitución del derecho a la salud de las personas, aún se presentan limitaciones importantes, especialmente en los departamentos centro-norte del país y regiones autónomas en los que hay que considerar los problemas de accesibilidad geográfica, nivel de pobreza existente, entre otros.

ODM No 5 “Mejorar la Salud Materna”

Meta 5^a “Reducir entre 1990 y 2015 la mortalidad materna en tres cuartas partes”.

Indicadores: Razón de Mortalidad Materna (RMM) y Proporción de partos con asistencia de personal sanitario especializado.



Meta 5B “Lograr el Acceso Universal a la Salud Reproductiva para el 2015”.

Indicadores: Tasa de uso de anticonceptivos, Tasa de natalidad entre las adolescentes, Cobertura de atención prenatal (captación precoz, porcentaje de APN con cuartos controles) y Necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar.

La RMM, muestra un descenso en los últimos años, pasando de 125 muertes por 100,000 nvr en el año 1996 a 73,3 muertes por 100,000 nvr en el año 2000. No obstante, éste descenso no fue sostenido, ya que el 2006 mostró un incremento, llegando a 92,8, para iniciar un descenso sostenido a partir de 2007, con una RMM de 78.2 por 100.000 nvr, hasta alcanzar una RMM de 60.5 por 100000 nvr en el 2009.

En el período 2000-2009 se registran 1141 muertes maternas, de estas 996 están vinculadas al embarazo, parto y puerperio, concentrándose el 62% en 5 SILAIS: RAAN (15,3%), Matagalpa (14,50%), Jinotega (12,2%), RAAS (10,2%) y Managua (9,7%). 520 de las muertes (53,0%) ocurrieron a nivel institucional (hospitales, centros y puestos de salud, centros alternativos), 397 (40%) en



domicilio y 79 muertes (8,0%) tuvieron como lugar de ocurrencia la vía pública y otros.

La mayoría de las muertes obstétricas (58,5%), ocurrieron en mujeres entre las edades de 20 a 34 años y un 22,4% ocurren en las edades de 35 a 54 años; mientras que 17.5% se presentaron en adolescentes entre 15 a 19 años. En este grupo de edad también se aprecia una disminución importante de la RMM, la cual pasó de 71,4 en 2004 a 29,1 en 2009. De las 174 muertes maternas en este grupo de referencia, 113 (65,0%) se focalizan en cinco SILAIS siendo estos: Matagalpa, RAAN, Jinotega, RAAS y Managua.

Las principales causas de muerte obstétricas directas en el período fueron: 395 Hemorragias (retención placentaria, atonía uterina, placenta previa, ruptura uterina), 195 Síndrome Hipertensivo Gestacional (Preclampsia/Eclampsia), 86 Sepsis Puerperal, 39 Abortos (Completo, Espontáneo, Inducido, Séptico, Terapéutico).

De las causas obstétricas indirectas las más frecuentes son: enfermedades del sistema respiratorio (32), enfermedades cerebrales (31), cardiopatías (19), enfermedades del sistema circulatorio (15), enfermedades del sistema hematológicas (14).

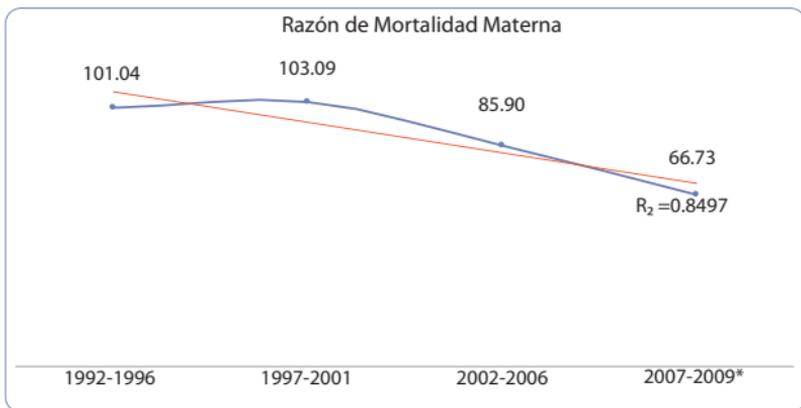


Del total de muertes ocurridas (1141) el 13% fueron consignadas como muertes maternas no obstétricas. Las principales causas de muerte en este grupo son intoxicaciones (70), accidentes (25), agresión (25), otras causas (25).

Según la Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2006/2007, en Nicaragua se tiene una tasa global de fecundidad de 2.7 hijos por mujer, siendo los 17.4 años la edad mediana a la primera relación sexual. Con relación al grupo de adolescentes encontramos que el 19.7 por ciento de éstas ya son madres y un 5.4 por ciento están embarazadas con el primer hijo; para una tasa específica de fecundidad de 106 nacimientos por 1000 mujeres.



ILUSTRACIÓN 1 TENDENCIA DE LA RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA REGISTRADA EN NICARAGUA, SEGÚN QUINQUENIOS

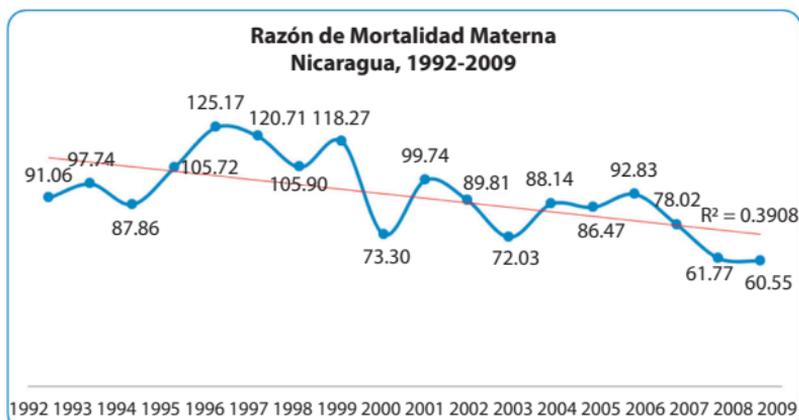


Fuente: Ministerio de Salud. Dirección General de Planificación y Desarrollo - Oficina Nacional de Estadísticas (ONE).



ILUSTRACIÓN 2. TENDENCIA DE LA RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA REGISTRADA.

NICARAGUA, 1992-2009

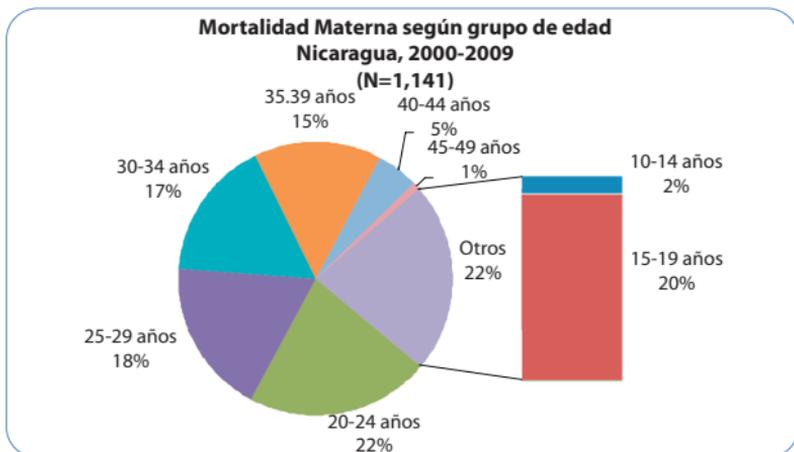


Fuente: Ministerio de Salud. Dirección General de Planificación y Desarrollo - Oficina Nacional de Estadísticas (ONE).



ILUSTRACIÓN 3. DISTRIBUCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA REGISTRADA SEGÚN GRUPO DE EDAD.

NICARAGUA, 2000-2009

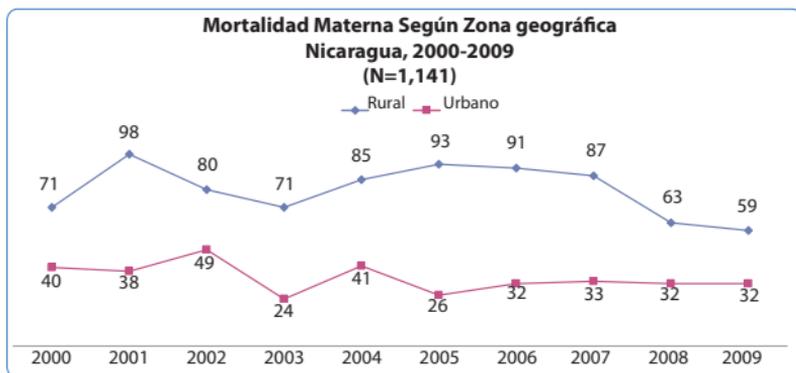


Fuente: Ministerio de Salud. Dirección General de Planificación y Desarrollo - Oficina Nacional de Estadísticas (ONE).



ILUSTRACIÓN 4. COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD MATERNA REGISTRADA SEGÚN ZONA GEOGRÁFICA.

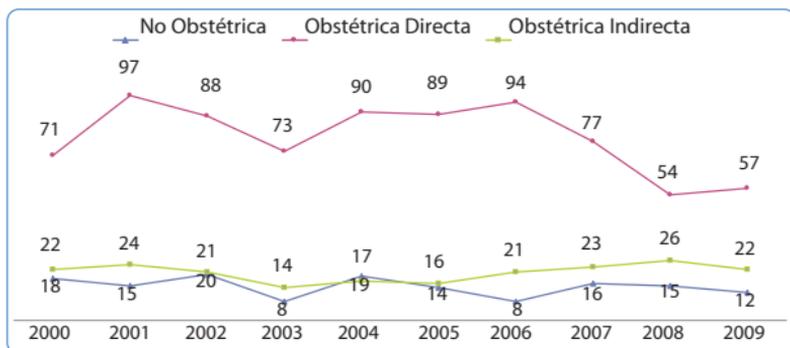
NICARAGUA, 2000-2009



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección General de Planificación y Desarrollo - Oficina Nacional de Estadísticas (ONE).



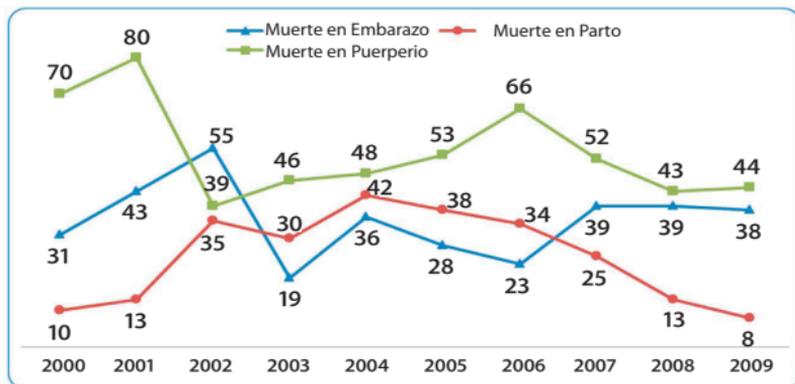
ILUSTRACIÓN 5. TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNA REGISTRADA SEGÚN CLASIFICACIÓN. NICARAGUA, 2000-2009



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección General de Planificación y Desarrollo - Oficina Nacional de Estadísticas (ONE).



ILUSTRACIÓN 6. MORTALIDAD MATERNA REGISTRADA SEGÚN MOMENTO DE LA MUERTE. NICARAGUA, 2000-2009



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección General de Planificación y Desarrollo - Oficina Nacional de Estadísticas (ONE).



ILUSTRACIÓN 7. TENDENCIA DE LA DEMANDA TOTAL DE PLANIFICACION FAMILIAR EN LAS MUJERES EN UNION.

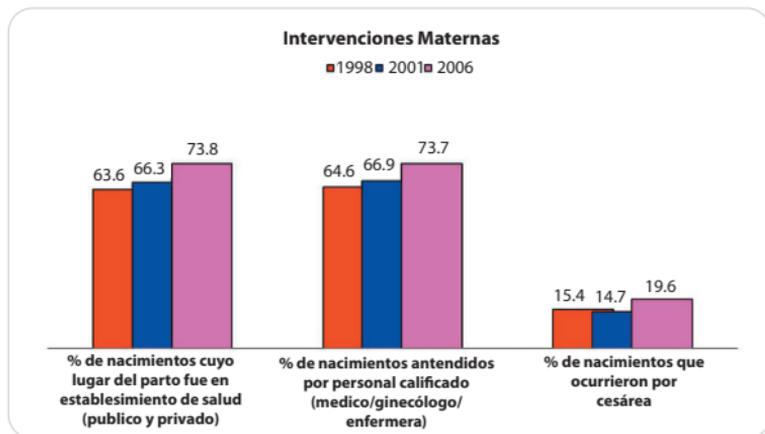
NICARAGUA, 1998, 2001 Y 2006/07



Fuente: Instituto Nacional de Información de Desarrollo (INIDE). Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud, 1998, 2001, 2006/07



ILUSTRACIÓN 8. INDICADORES DE INTERVENCIONES EN SALUD MATERNA. NICARAGUA, 1998, 2001 Y 2006/07

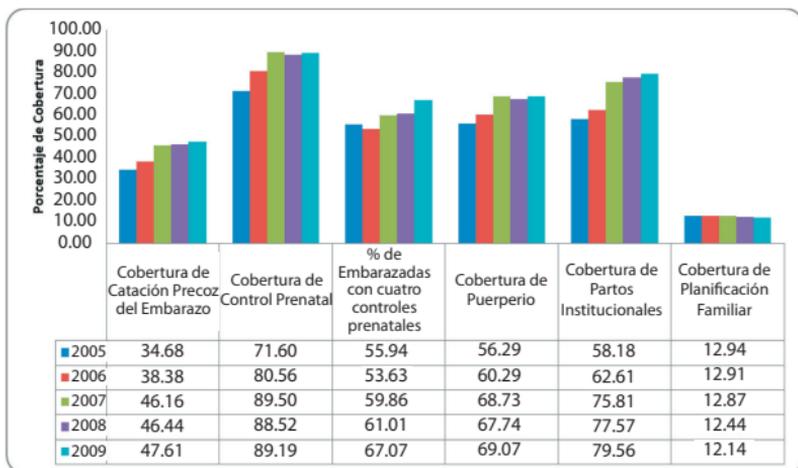


Fuente: Instituto Nacional de Información de Desarrollo (INIDE). Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud, 1998, 2001, 2006/07



ILUSTRACIÓN 9. COBERTURA DE INTERVENCIONES REGISTRADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD.

NICARAGUA, 2005-2009



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección General de Planificación y Desarrollo - Oficina Nacional de Estadísticas (ONE).



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
¡Que Pueblo, Pasadísimo!
Ministerio de Salud



Organización
Panamericana
de la Salud
Oficina Representativa de la
Organización Mundial de la Salud

